DIARI DE SESSIONS
DEL PARLAMENT DE CATALUNYA

VIII legislatura | Sèrie P - Número 52

Quart període | Dimecres, 21 de maig de 2008

Ple del Parlament

PRESIDÈNCIA DEL M. H. SR. ERNEST BENACH I PASCUAL

Sessió núm. 37

S U M A R I

Proposició de llei
per a l'atenció de la fibromiàlgia i la síndrome de fatiga crònica a Catalunya
(debat de totalitat) (tram. 202-00014/08) (retirada) p. 6

Proposta de resolució
sobre l'atenció a la fibromiàlgia i la síndrome de fatiga crònica
(tram. 250-00770/08) p. 8

Proposició de llei
de mesures de foment agroambientals en el conreu de l'avellaner
(debat de totalitat) (tram. 202-00029/08) (retirada) p. 17

Proposició de llei
de mesures de foment agroambientals en el conreu de l'avellaner
(debat de totalitat) (tram. 202-00031/08) (retirada) p. 19

Proposta de resolució
sobre el foment de les mesures agroambientals en el conreu
de l'avellaner (tram. 250-00899/08) (retirada) p. 21

Procediment
per a elegir el vicepresident de la Junta de Museus de Catalunya
(tram. 284-00029/07) p. 26

Interpel·lació
al Govern sobre la política d'innovació i recerca
(tram. 300-00128/08) p. 27

Interpel·lació
al Govern sobre la situació de la justícia
(tram. 300-00125/08) p. 32

Interpel·lació
al Govern sobre les polítiques de família
(tram. 300-00126/08) p. 37

→

del primer punt de l'ordre del dia, per tal de facilitar l'agrupació temàtica coherent dels debats.

Podem fer aquesta modificació? *(Pausa.)* S'aprova per assentiment? *(Pausa.)*

Queda, doncs, modificat en aquest sentit l'ordre del dia.

Modificació de l'ordre del dia

També i d'acord amb l'esmentat article 72.3, els proposo d'incloure a l'ordre del dia d'aquesta sessió plenària la Declaració del Parlament de Catalunya sobre la promoció de la bicicleta com a mitjà de mobilitat sostenible i saludable, que es llegirà aquesta tarda.

Podem també fer aquesta modificació? *(Pausa.)*

Doncs, comencem amb l'ordre del dia.

Proposició de llei
per a l'atenció de la fibromiàlgia i la síndrome de fatiga crònica a Catalunya (debat de totalitat) (tram. 202-00014/08) (retirada)

El primer punt és: debat de totalitat sobre la Proposició de llei per a l'atenció de la fibromiàlgia i la síndrome de la fatiga crònica a Catalunya. D'acord amb l'article 105.2, presenta la iniciativa la senyora Àngels Martínez, representant de la comissió promotora de la proposició de llei.

La Sra. Àngels Martínez i Castells

Molt honorable senyor president, senyores diputades, senyors diputats, amigues, amics, la comissió promotora de la ILP sobre fibromiàlgia i la síndrome de la fatiga crònica voldríem expressar, abans que res, el nostre profund i sincer agraïment a totes les persones i entitats que ens han donat recolzat. El seu nombre acaba amb 140.000 perquè així ho vàrem decidir en el seu moment –de fet, perquè se'ns varen acabar les forces–, però, encara en aquells moments, hi havien institucions que ens obrien les seves portes i ens oferien el seu ajut per recollir encara més signatures. Com deia molta gent, quan signava: «Hi ha algú que es pot negar a fer-ho?»

S'han sumat al nostre esforç set universitats, un bon nombre d'ajuntaments –entre ells, els de Barcelona i Girona–, centres de comerç, cambres de comerç, sindicats, grups d'esport, entitats cíviques... La setmana passada, fins i tot de forma paradoxal, mentre encara hi havia qui expressava la legitimitat de la ILP, rebíem el suport de l'Illustre Col·legi d'Advocats de Tarragona. Molts i moltes de vostès, senyories, també ho varen signar, i no sols era per compromís.

Tothom tenia present algú de la família, del veïnat, un amic o una amiga que pateix fibromiàlgia o síndrome de fatiga crònica i no rep l'atenció que es mereix, en un sistema públic de salut amb massa mancances. D'això en poden parlar els centenars de persones que han vingut avui a acompanyar-nos, que omplen el Parlament i els jardins i que amb al seu suport fins al darrer moment demostren que la ILP ja no ens pertany, ja no és de la comissió promotora: és patrimoni comú de tots els homes i dones que l'han feta seva.

Gràcies, doncs, a totes les persones que ens acompanyen, a les fedatàries, a totes les que, d'una i mil maneres diferents, han fet possible que arribéssim avui fins aquí –a la Nuri i a en David també, moltes gràcies. Gràcies a elles s'ha pogut parlar amb veu alta i clara de les històries personals i quotidianes de desatenció, desesperança, incomprensió. S'ha recollit el seu dolor, les seves ganes de viure i la seva voluntat de lluitar en els mitjans, en els llibres, a diaris, a internet i a les pàgines de blocs. Potser de manera no massa plural en un país amb democràcia, però, així i tot, moltes gràcies a totes i a tots.

I després dels agraïments volem expressar també la nostra alegria. Som ciutadanes i ciutadans que, malgrat seriosos problemes de salut, hem volgut rescatar de la visibilitat i la marginació unes malalties que afecten molta gent. Ens han escoltat des de l'Abadia de Montserrat fins a l'Ateneu Barcelonès; des de Pere Casaldàliga fins a Fabián Estapé; des de la Rosa Regàs a la Núria Amat; des de Joan Manuel Serrat fins a en Lluís Llach, i vàrem rebre en aquest procés fins i tot un premi, el premi Alternativa, que ens varen donar *ex aequo* amb una portada famosa d'*El Jueves*.

Ens han recolzat moltes personalitats de les arts i de les lletres, però més important encara: les mateixes persones malaltes, moltes d'elles dones amb serioses limitacions, han sortit del llit i de casa per recollir firmes, explicar i fer visible una realitat que massa sovint, de tant com s'oculta, sembla inexistent. Han fet visibles les malalties sense protagonismes, sense cap ànim més interessat que recollir i aconseguir millores per a tothom.

La societat ara n'és més conscient de què signifiquen la fibromiàlgia i la síndrome de la fatiga crònica i que calen ser ateses amb criteris de rigor, respecte i qualitat, sense llistes d'espera abusives per part del sistema de salut. D'això en saben molt les persones que van estar a l'origen mateix de la ILP, persones molt vinculades al dolor i a la malaltia: el doctor Toni Barbarà, en Sergi Estanyol, la Lídia Monterde, la Cristina Montané, la Marta Rosselló, la Clara Valverde i en David Cifre. Per a en Zé Moreira i per a mi mateixa va ser un privilegi poder-nos-hi sumar i trobar en el camí amics i amigues de tanta vàlua com la Maite Ribera, la Maribel Nogué, la Carmina Olivé i el fibrofamiliar per excel·lència, en Jordi Calm, que és un exemple de treball constant, efectiu i ben fet.

Senyores i senyors diputats, avui estem aquí amb orgull i alegria per tot el que hem aconseguit, però també per recordar, defensar i demanar el seu vot per als continguts de la iniciativa. Són la síntesi de les mancances que cal cobrir, dels serveis que no tenim, del benestar i l'atenció que ens mereixem com a malalts i malaltes però, sobretot, com a ciutadanes i ciutadans i com a persones.

En l'exposició de motius de la ILP dèiem que la fibromiàlgia i la síndrome de fatiga crònica són malalties greus que afecten de manera significativa la salut i qua-

litat de vida de les persones que les pateixen i que tenen un gran impacte social i econòmic. Per bé que han estat reconegudes per l'OMS i la seva prevalença és prou elevada, encara hi ha molt desconeixement envers aquestes malalties i sovint s'han diagnosticat erròniament i, per tant, han estat tractades de manera inadequada, amb el conseqüent greuge afegit per a les persones malaltes, com també per al conjunt de la societat.

L'assistència primària de salut, dissortadament, no disposa dels mitjans ni dels coneixements necessaris per tal de fer front a patologies tan complexes com ho són aquestes, i això suposa per a les persones malaltes endarrerir de forma severa l'obtenció d'un diagnòstic cert, amb moltes visites a especialistes diversos al llarg de mesos, o fins i tot anys, i es dóna un agreujament de les malalties i es produeix un cost greu i inútil per al sistema públic.

Aquest sistema públic ha de proporcionar un bon diagnòstic diferencial i fiable, mitjançant unitats multidisciplinàries i especialitzades en aquestes malalties, per racionalitzar i millorar l'assistència a les persones afectades.

Hi ha casos amb una afectació molt severa, amb greus repercussions sobre les capacitats físiques i cognitives, que poden resultar molt invalidants i limitar greument la vida quotidiana de les persones afectades; casos en els quals pot resultar impossible desenvolupar una ocupació laboral amb la mínima dedicació, atenció i eficàcia. Aquestes persones –no són totes, però aquestes sí–, si no tenen el reconeixement necessari de la seva incapacitat laboral, queden en risc de patir exclusió social.

La prevalença i l'impacte personal, familiar, laboral, social, la complexitat que presenten i la inexistència de tractaments resolutius fan necessària una resposta proporcionada a l'abast real de les problemàtiques que aquestes malalties comporten.

Per aquests motius, considerem que des del sistema públic de salut s'ha d'esmerçar l'assistència especialitzada necessària i reivindicada per part de les persones malaltes, que ha de fer possible un acurat diagnòstic diferencial, base imprescindible per a un posterior tractament que en garanteixi la màxima efectivitat.

També considerem del tot necessàries les mesures que permetin que a totes les persones malaltes de fibromiàlgia o síndrome de fatiga crònica se'ls reconegui la incapacitat laboral per la via administrativa quan, per la severitat de les seves malalties, així ho aconsellin els informes emesos per especialistes acreditats. I considerem també que l'atenció especialitzada, àgil i proporcionada que proposem esdevé la millor eina per l'assoliment de la màxima eficàcia, no només des de la perspectiva sanitària i social, sinó també des d'una perspectiva econòmica i de racionalització de recursos.

Senyores diputades, senyors diputats, aquesta exposició de motius que acabo de llegir i la llista d'articles que en seguia responen a la nostra convicció que a vegades la manera d'aconseguir un tracte igual, per exemple, per a totes les persones malaltes comença per un imprescindible tracte diferent quan de la malaltia se'n sap poc, hi ha molt per investigar i la desatenció és palesa. És a dir, el tracte igual sols és just per als iguals; però no cal citar Aristòtil, això és pur sentit comú.

Els interessos particulars tampoc ajuden a fomentar la igualtat en l'accés a la salut, i cal, doncs, una actuació especialment amatent de qui té per mandat defensar el bé comú, perquè no es facin grans negocis a costa de la mala salut, les rendes escasses i la desesperança. I això és especialment urgent en moments com aquests, de crisi econòmica, quan les polítiques públiques han de demostrar un especial biaix d'atenció cap a les persones més desafavorides.

La nostra ferma convicció és que estem defensant uns continguts que, si s'aproven, milloraran molt la qualitat de vida de persones que no són les més afortunades, però que, precisament per això, són aquelles per les quals aquest Parlament creiem nosaltres que hauria de vetllar, ara més que en altres moments, amb més dedicació i més delicadesa.

Senyores diputades, senyors diputats, fins aquí la proposta, que ja no és nostra, que ja han fet seva milers i milers de persones afectades i familiars que viuen dia a dia la desatenció i la manca de respostes. El que estem demanant ara és que vagi més enllà, que sigui de tota la societat, que entri a la política per la porta gran, com li correspon, i signifiqui cura, atenció, esperança, investigació, tracte digne. I vostès, amb la seva votació, ho poden fer possible.

Som ciutadanes i ciutadans que ens vàrem creure la democràcia participativa i ens vàrem enorgullir que aquest Parlament la fomentés. La democràcia és bona per a la salut, i aquesta ILP i els seus continguts són salut democràtica. Hem après que la pràctica de la democràcia participativa pot exigir en alguna ocasió –o en moltes ocasions– una petita dosi d'humilitat i una quantitat escaient de valentia. Però val la pena; sempre val la pena. Nosaltres així ho creiem.

Però en tot aquest procés ens ha sorgit un dubte; hi ha hagut moments que hem pensat que ens ho crèiem més nosaltres que alguns dels diputats o diputades que hem tingut per interlocutors en aquesta cambra. Tot i així, el que bé acaba bé està.

I voldria dir, a més a més, que la valentia democràtica que hem hagut d'esmerçar queda molt lluny encara de la valentia imprescindible amb què les associacions d'ajuda mútua, dia a dia, fan front a la dura experiència personal i col·lectiva de fer més amable la vida de qui pateix una malaltia crònica. Totes aquests organitzacions tindran ara una feina més gratificant, explicant els drets que esperem que s'obrin per a les persones malaltes després d'aquesta sessió parlamentària.

La necessitat objectiva de millorar tractaments, investigar més i millor, i trobar tots els recursos possibles per fer més humà viure cada dia amb fibromiàlgia i la síndrome de la fatiga crònica ens han portat fins aquí.

Amb aquesta mateixa valentia que ens ha acompanyat en aquest darrer any i mig i amb la confiança que dipositem en la paraula donada, retirem formalment la iniciativa legislativa popular com a forma vehicular

concreta perquè en triomfin els continguts, en aquesta figura que es la resolució i que recull el fonamental de les nostres peticions: el dret a una atenció de qualitat en el servei públic de salut queda garantit, les unitats especialitzades que s'acorda crear i el dret de totes les persones que les necessiten a accedir-hi són una fita de què podem enorgullir.

El reconeixement de la necessitat que comptin amb pediatres formats en fibromiàlgia i síndrome de fatiga crònica és una de les conquestes més apreciades, ja que fins fa poc se'ns negava que, dissortadament, aquestes malalties les patissin també infants.

I també valorem el compromís que les llistes d'espera de les unitats no superin els noranta dies i que totes les persones que es vegin en la necessitat de tramitar la invalidesa puguin disposar d'informes emesos per les unitats especialitzades.

Ningú –ningú– podrà arrabassar a les persones que estan fora d'aquest palau, en els jardins, a les que omplen les sales, a les que ens varen donar suport..., ningú els podrà arrabassar l'orgull i l'alegria pel que avui s'acorda.

I finalment, també, voldríem agrair a Elisabet Riambau, a Xavier Muro, a l'Anna, als Serveis Jurídics en general, però també als serveis de suport de Presidència, la seva ajuda, i també la de les diputades i els diputats de tots els grups parlamentaris que ens han rebut i ens han escoltat, i en especial, a vostè, senyor president, la seva empara.

Moltes gràcies.

(Aplaudiments forts i perllongats.)

El president

Moltes gràcies. Per tant, en tant que queda retirada aquesta ILP, tot i que els grups parlamentaris podrien fixar posició, aquesta presidència té entès que s'ha arribat a un amplíssim consens en relació amb aquesta qüestió que és de tantíssima preocupació per a les persones afectades, raó per la qual els proposo i els invito a passar directament al debat i a la tramitació de la proposta de resolució. *(Pausa.)*

Doncs, si és així, i abans de passar al número 2, agrair l'esforç que ha fet tota la gent que ha donat suport a aquesta ILP –esforç doble, triple..., en fi, de vegades difícil d'avaluar– per la seva participació democràtica, sobretot.

Proposta de resolució

sobre l'atenció a la fibromiàlgia i la síndrome de fatiga crònica (tram. 250-00770/08)

El segon punt de l'ordre del dia és, doncs, el debat i votació de la proposta de resolució sobre l'atenció a la fibromiàlgia i la síndrome de fatiga crònica. D'acord amb l'article 146.1, presenta la iniciativa l'il·lustre senyor Antoni Comín.

El Sr. Comín Oliveres

Gràcies, senyor president. Senyors diputats, senyores diputades, convidats assistents a la tribuna, membres de la comissió promotora, la fibromiàlgia i la síndrome de fatiga crònica –ho hem après durant aquests mesos, els diputats que hem estat negociant– són malalties que afecten la vida de moltes persones que les pateixen i, en alguns casos, l'afecten molt, molt greument, i sabem que són una font de dolor físic i de dolor psicològic, que moltes vegades pot arribar a ser devastador per als malalts i per a les malaltes.

I és per això que els representants del ciutadans de Catalunya i el seu Govern no podíem quedar-nos insensibles i no podíem quedar-nos impassibles. I no ho hem fet –i no ho hem fet. Per això crec que avui és un dia d'orgull per a tots aquells que formem part del Parlament, perquè, al final, ha costat molt però hem sabut donar una resposta a la inquietud d'aquest col·lectiu de malalts i aquest col·lectiu de malaltes.

Escolteu, fa pocs dies, el dimarts de la setmana passada, jo estava inaugurant unes jornades al Col·legi de Metges amb motiu del Dia Internacional de la Fibromiàlgia i a la sala hi havia un grup de malaltes que exercien el seu més que legítim dret a protestar, faltaria més, davant d'un representant polític, que en aquest cas era jo, no? Dic «malaltes» perquè, com sabeu, la majoria d'afectats per aquestes malalties són dones.

Per què protestaven? Doncs, protestaven perquè en aquell moments s'estava negociant un acord entre els grups parlamentaris de l'Entesa, els grups de l'oposició i els membres de la comissió promotora de la ILP i no ens en sortíem, i no hi havia manera d'arribar a un acord, diguem, no? Les malaltes expressaven, per tant, el seu malestar per aquest desacord, i per tant protestaven en aquest cas contra meu, com a membre d'un grup del Govern –van protestar, no?

I en aquella circumstància jo vaig voler admetre que ens trobàvem davant d'una situació que vaig dir que era un cert fracàs de la política; un fracàs de la política perquè em va venir al cap una frase que havia llegit feia pocs dies d'un filòsof i un polític italià, l'alcalde de Venècia, el Massimo Cacciari, que a mi m'havia agradat molt, m'havia impactat molt, que diu: «Què és fer política, si no dir-li al teu proïsme que no està sol?» I jo el que feia en aquell moment era constatar, reconèixer davant d'aquelles dones que protestaven, amb més o menys raons, que podíem compartir més o menys, però que en tot cas aquelles persones se sentien soles, se sentien abandonades pels seus representants democràtics.

I, en aquest sentit, sense gaire confiança que al cap d'una setmana ens trobaríem al punt que ens trobem aquí, vaig voler dir que efectivament nosaltres ens manteníem en les raons que havíem estat defensant fins aquell moment, però que estàvem davant d'un fracàs de la política.

Ho dic perquè crec que avui, sincerament, tots –tots els grups, els que han proposat aquesta iniciativa legislativa popular– podem celebrar, si m'ho permeteu, un èxit de la política; un èxit de la política perquè hem aconseguit presentar una proposta de resolució transaccionada, que serà aprovada, si no m'equivoco, per unanimitat. Tant

és així que la comissió promotora de la ILP ha decidit retirar-la, perquè veu satisfetes les seves inquietuds en aquesta proposta de resolució transaccionada, i per això no votarem la ILP i per això el que votarem és la transacció de la proposta de resolució.

I, en aquest sentit, crec que avui hem sigut capaços –el Parlament de Catalunya, aquest grup parlamentari que jo represento i el Govern de Catalunya, molt especialment– de dir als malalts i a les malaltes de fibromiàlgia de Catalunya que no estan sols, que tenen el Govern, que tenen el Parlament al seu costat. I per això parlava d'un triomf de la política.

Escolteu, no em vull entretenir amb el procés, però si hem arribat fins aquí després de mesos de negociació i d'hores i hores de reunions amb els experts, amb els grups parlamentaris, amb els directors generals i els tècnics del Govern, del Departament de Salut, amb els mateixos membres de la comissió promotora, és perquè hem estat hores i hores de reunions llargues –ja ho dic, fa mesos que estem amb aquest procés–, i, sobretot, si hem arribat fins aquí, és perquè el Govern de Catalunya, com deia, té una prioritat que és explicar als seus ciutadans que no estan sols. I tant és així que el Departament de Salut del Govern de Catalunya, precisament per això, ha estat pioner a Europa en l'atenció i la planificació i l'elaboració de plans d'atenció als malalts de fatiga crònica i fibromiàlgia.

Ja fa més de dos anys que el Govern de Catalunya, quan encara una bona part de la classe mèdica recelava d'aquestes malalties, quan una bona part dels ciutadans de Catalunya mantenien la seva indiferència amb relació a aquestes patologies, el Govern de Catalunya, gràcies a la determinació del Departament de Salut i gràcies a la determinació de la seva consellera, va presentar un primer Pla d'atenció a la fibromiàlgia i la fatiga crònica, millorable, com tots els plans, perfectible, com tots els plans, i, de fet, així ho preveu el mateix pla d'atenció. Un pla, per cert, que estava subscrit pels millors experts catalans en aquesta matèria.

Jo crec que avui, per ser molt breu..., no entraré en els continguts de la transacció, perquè la té tota la premsa, la tenen tots els mitjans, la tenen tots els grups parlamentaris, la tenen tots els interessats, està penjada fins i tot en alguns webs, per tant, és de públic accés.

Crec que avui bàsicament el que hem de fer és reconeixements i agraïments. Reconeixement, en primer lloc, a tots els malalts que pateixen aquestes malalties, sent conscients que en aquests moments no hi ha un tractament curatiu realment curatiu per a tots i cadascun dels casos, diguem, no?; malalts que, com deia, mereixen la millor assistència possible, i això és el que garanteix la proposta de resolució, i la tindran, la millor assistència possible, el millor tractament possible, el millor diagnòstic de qualitat possible, diferencial, per part del sistema sanitari públic, i també el reconeixement, el suport i l'atenció del conjunt de la societat catalana, que avui representem els grups que, per unanimitat, insisteixo, aprovarem això.

També vull fer un segon reconeixement a totes les associacions i fundacions, a totes, indistintament, absolutament, a totes les associacions i fundacions que des de fa temps estan treballant en diferents línies per promoure la recerca científica, per millorar la qualitat assistencial, per millorar el reconeixement social.

I quan dic «totes» vull dir aquelles que s'han mantingut al costat del departament fent aportacions, fent valoracions dels projectes, i aquelles altres que han tingut una posició més crítica; totes les posicions són legítimes. I permeteu que en aquest punt del reconeixement recordi el paper que ha fet en aquesta matèria la presidenta del grup parlamentari del qual jo formo part.

Evidentment vull fer un reconeixement molt especial per als promotors i les promotores de la iniciativa legislativa popular, és obvi –és obvi–, i els hem d'agrair l'esforç que han fet, que, si no fos per aquest esforç, en aquests moments no estaríem a punt d'aprovar una proposta de resolució per unanimitat de tots els grups, que té com a objectiu millorar per a tothom la qualitat de l'assistència que el sistema públic li deu als seus ciutadans.

Per tant, gràcies als sis membres de la comissió promotora i a totes les persones que els han ajudat. Hi ha un fruit de la seva feina clarissim que veurem d'aquí a uns moments en forma de votació. I reconèixer al mateix temps, també, les 140.000 persones que han signat pensant en el dret a la salut dels ciutadans del nostre país.

I és un dia, com deia, per als agraïments. I vull començar, potser no em pertoca però jo ho vull fer, per agrair al Departament de Salut, a la seva consellera, al seu gabinet, als directors generals, que hagin sabut combinar de manera responsable la flexibilitat amb el rigor. Perquè no estaríem fent cap favor als ciutadans de Catalunya si un departament com aquest traspassés les fronteres del rigor. I el rigor vol dir dues coses: el rigor científic, no fer res que l'evidència científica no avali, i el rigor en els principis de justícia i d'equitat que han d'inspirar qualsevol sistema de salut públic.

Un segon agraïment als experts, a tots els experts, als experts que han estat assessorant el departament durant tot aquest any, durant tots aquests anys, i molt especialment als experts que ens han dedicat generosament hores i hores als diputats que hem estat fent la negociació, perquè aprenguéssim del tema, perquè poguéssim fer propostes noves que resolguessin els obstacles que ens anàvem trobant.

Vull també dir el meu agraïment per als grups parlamentaris de l'Entesa, per al diputat Postigo, per al diputat Bertran, que han estat uns cooperadors lleialíssims en tot el procés, i als diputats del grup que m'han donant suport, especialment a la diputada Figueras, que també m'ha donat molt de suport durant tot aquest procés.

I, evidentment, un agraïment per als grups parlamentaris de l'oposició, que han tingut una actitud molt constructiva que ha permès, per exemple, que la tramitació final, a corre-cuita, si es pot dir així, de la transacció hagi sigut molt fàcil.

Escolteu, només vull dir que la batalla no està guanyada en dos sentits; avui podem estar contents, però la batalla no està guanyada. No està guanyada, en primer

lloc, perquè desplegar el que preveu la proposta de resolució que aprovarem no és bufar i fer ampolles. El departament té tota la determinació, té tota la voluntat, però no és bufar i fer ampolles. I, per tant, és imprescindible que, en el procés de desplegament que ens ha de dur a tenir onze unitats abans que hagi passat un any, que ens ha de dur a millorar la formació dels metges de primària, etcètera, es mantingui aquest esperit de diàleg i de cooperació que ens ha permès arribar a aquest acord entre els promotors, entre les associacions i els grups parlamentaris.

I en segon lloc, i per acabar, dir que la batalla no està guanyada perquè el més important és que la comunitat científica internacional, els governs, la societat civil, els ciutadans, remin tots en la direcció necessària per tal que el progrés científic ens permeti entendre millor aquesta malaltia i, sobretot, ens permeti trobar les solucions..., les solucions definitives, no les solucions provisionals que tenim en aquests moments. Per tant, espero que, si la comunitat internacional científica i política és capaç de remar en la direcció que toca, ben aviat puguem dir que el malson que molts de vosaltres esteu patint s'haurà acabat.

Moltes gràcies, senyor president; gràcies, senyors diputats, i gràcies al públic que ens escolta.

(Aplaudiments.)

El president

L'illustre senyor Francesc Sancho, en nom del Grup Parlamentari de Convergència i Unió, té la paraula.

El Sr. Sancho i Serena

Gràcies, senyor president. Senyores i senyors diputats, deixeu-me començar llegint l'encapçalament del que farem. Diu: «A la Mesa del Parlament, els grups parlamentaris sotasignants presenten la següent esmena transaccional a l'esmena presentada pel Grup de Convergència i Unió a la Proposta de resolució amb número de tramitació 250-00770/08.» Seguix tot el contingut de l'acord que avui hem assolit en aquest Parlament, signat per tots els grups parlamentaris. És una transacció unànime per tal de donar resposta a allò que ens demandaven els promotors de la ILP.

I ara deixeu-me fer una cosa que em ve molt de gust: Sergi, Àngels, Cristina, Clara, Marta, Jordi, també Jordi, a tots vosaltres, benvinguts i bentrobats, i, a través vostre, una salutació a tots els que heu participat en la iniciativa legislativa popular. I dic «bentrobats» perquè jo, jo us he d'agrair l'actitud i l'exemple que m'heu donat, que ens heu donat, que ens heu donat a tots plegats. Jo era un síndrome de fatiga crònica ignorant, un fribromiàlgia escèptic –us ho vaig dir el primer dia–, i vosaltres m'heu donat una lliçó. El vostre esforç, la vostra constància i –deixeu-me dir-ho– el vostre rigor científic m'han enriquit com a metge i com a diputat.

Ens diuen, ens han estat dient que una malaltia concreta no mereix una llei. Em permetreu que avui sigui molt comprensiu amb tothom, perquè bé està el que bé acaba –ens ho ha dit Àngels. Sí, però sé, i sé amb vosaltres, que no volíeu que us obliguéssim a fer una ILP. En el fons el que volíeu era que fos innecessari fer-la; això era el que volíeu, que no necessitéssiu fer-la.

No l'heu fet per gust, l'heu fet per necessitat. I us ho agraeixo, us agraeixo que amb tot el que heu patit, amb tot el que se us ha volgut manipular, no hàgiu perdut ni la fe ni l'esperança; ni la fe en el sistema ni l'esperança en el Parlament ni en els diputats i diputades. Fe i esperança en la nostra capacitat de comprensió, que podíeu ficar en dubte. Sou vosaltres –sou vosaltres– qui heu comptat amb nosaltres. Em permeteu que us ho agraeixi i us doni efusivament les gràcies.

Molts i moltes no esperaven, quan vau començar, que fóssiu capaços d'aconseguir les signatures necessàries per a impulsar una ILP. I ho vau fer: 140.000 signatures darrere una proposta seriosa i sentida, darrere una voluntat de ser per a crear esperança. Molts i moltes no esperaven la vostra capacitat de negociació, la vostra serenitat, el vostre aguant. Ho heu brodat. Deixeu-me personalitzar: Sergi, ho has brodat. Ho heu fet molt bé, però molt bé.

No us vau moure per un caprici, us vau moure per necessitat. Vosaltres teníeu dret, sense necessitat de signatures, a ser atesos, escoltats, compresos i acollits. Precisament com no era així, no us sentíeu així, us vàrem obligar a treballar per un dret que era vostre però que teníeu dificultat a exercir. No es presenten iniciatives legislatives populars com la vostra per gust.

És per això que la iniciativa legislativa popular tenia i té tot el sentit, té tot el sentit. Com podem preveure, els ciutadans no es mouen per fer una ILP quan se'ls dóna resposta a les seves necessitats; ho fan quan no tenen resposta. No els podem dir precisament que en allò que no tenen resposta no té sentit fer una ILP. Perquè, si no, per a què vam fer la Llei d'iniciativa legislativa popular? I això és una discussió substancial.

N'hem fet moltes, de lleis, aquí, moltes. Jo més d'una vegada he tingut la sensació que, alguna, innecessària, i em sembla que tots els diputats ho hem pensat. Algunes, parcials. No les esmentaré. Només cal avui, per a entendre-ho..., en un país on solucionem sequeres per decret, en un país on vivim el que vivim, amb la imatge legislativa que donem, com podem dir, quina autoritat tenim per a dir que no val fer una iniciativa legislativa popular, que no és la fórmula per a portar aquí la inquietud dels nostres ciutadans?

S'ha desqualificat la ILP per la forma i no pel fons. A mi em sembla molt evident que una iniciativa legislativa popular no es farà sobre allò a què el Govern o el Parlament hagin donat resposta, sinó sobre aquelles qüestions necessàriament particulars a les quals no hem donat resposta. No val estimular la participació, aprovar-ho als ajuntaments, utilitzar-ho políticament, per a després vindre al Parlament i dir que, això que fora del Parlament hem estimulat, al Parlament no val. No val estimular-ho; no val signar i després no acceptar-ne les conseqüències derivades.

Aquesta no és una qüestió de formes; ens diuen que és una qüestió de formes, però no és una qüestió de formes. En democràcia, la forma i el fons són el mateix –són el mateix. En democràcia, la forma és substancial,

absolutament substancial, i nosaltres ho sabem. Jo no porto el llaç, però porto la iniciativa legislativa popular com a iniciativa del Parlament i al cor.

Precisament vosaltres, que sabeu en el fons del vostre patiment que forma i fons són el mateix, heu estat capaços de renunciar a la iniciativa legislativa popular per a salvar la iniciativa legislativa popular, i ho heu fet molt bé. Heu demostrat voluntat de ser i capacitat de negociar. I ara, ara i aquí, tenim un acord que no és la iniciativa legislativa popular, però obligarà molt més que si fos una llei. És un compromís unànime de tot el Parlament, amb 140.000 signatures, que representen la iniciativa legislativa popular dels ciutadans de Catalunya, no només d'uns quants ciutadans, sinó que ja de tots els ciutadans de Catalunya, dels ciutadans del nostre país. És un compromís, una espurna d'esperança que ens obliga a tots; el Govern el primer, però el Parlament també. Tingueu fe. Junts vigilarem que ningú conculqui, que ningú defraudi allò que avui acordem.

Avui representeu... No, deixeu-m'ho dir d'una altra manera; què dic, «representeu»?, no representeu: avui *sou* l'esperança dels ciutadans de Catalunya, la comunió dels ciutadans amb el Parlament. I no n'hi ha una altra; el nostre país no té una altra cosa, el nostre país té la fe i l'esperança de la seva gent, dels seus ciutadans, i probablement poca cosa més tenim.

I aquí al Parlament estàvem i estem obligats a dir-vos una cosa que ja s'ha dit però que vull repetir: no esteu sols –no esteu sols–, no us trobeu sols, companys; en som molts més dels que ells es creien, dels que ells volen i diuen. Avui el triomf és vostre, avui el Parlament es compromet amb la ciutadania de Catalunya. Aquesta és la gran força del nostre país, i ens la doneu gent com vosaltres, que ens doneu exemple de ciutadania.

Gràcies.

(Aplaudiments.)

El president

En nom del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, té la paraula l'il·lustre senyor Uriel Bertran.

El Sr. Bertran Arrué

Bé, moltes gràcies, senyor president. Senyors i senyores diputats... Moltes gràcies, comissió promotora de la ILP, de la iniciativa legislativa popular, i tots els assistents i convidats que heu vingut. La veritat és que avui és un dia per estar satisfets i contents, tots plegats. Sobretot ho sabem els actors de tota aquesta pel·lícula, si em permeteu l'expressió, que no ha acabat com les pel·lícules, que després ens adonem que tot és una ficció, sinó que ha acabat amb una clara realitat, amb un escrit fefaent d'un acord que finalment dóna resposta a 140.000 persones que han signat per aquesta iniciativa legislativa popular, però sobretot a aquestes més de dues-centes mil persones que al nostre país pateixen de fibromiàlgia i a les més de trenta mil persones que al nostre país pateixen de síndrome de fatiga crònica.

El primer –és obligat– és felicitar l'esforç de la comissió promotora, primer per haver recollit 140.000 signatures de 140.000 ciutadans, que realment va sorprendre, no sé si als propis, però segur que als estranys, perquè realment ha set un esforç molt considerable per part de persones a les quals precisament la malaltia que tenen els suposa un esforç redoblat a l'hora de fer qualsevol activitat. Per tant, felicitar el Sergi Estanyol, la Cristina Montané, la Marta Rosselló, la Clara Valverde, l'Àngels –que ens ha dirigit les paraules de presentació d'aquesta ILP–, i també, en el meu cas, jo vull felicitar el Jordi Calm, que ha estat la persona que en els moments clau, no?, en aquells moments delicats, ha aconseguit donar l'empenteta, a mi mateix i, en definitiva, a tot el procés negociador, que ha estat complicat, oi?

Es va presentar aquesta ILP el dia 5 de març aquí al Parlament de Catalunya, i la veritat és que ha anat succeint-se tota una sèrie d'estira-i-arronses, no entre els diputats i la comissió, però sí entre el conjunt dels actors que aquí participaven amb el Departament de Salut, al qual també evidentment hem de donar les gràcies per l'esforç final que han fet, que sabem que implicarà posar en marxa a partir d'ara..., perquè a partir d'ara nosaltres ja hem fet la feina –oi, senyora consellera? –, els diputats, però ara a la conselleria de Salut és quan li ve tota la feina de posada en marxa i d'aplicació de tot aquest sistema.

Jo he de dir que ha estat potser una de les negociacions més difícils com a diputat que he portat fins ara, perquè mai tants actors hi havien estat implicats, i la veritat és que em sento profundament satisfet. I vull felicitar també el Lluís Postigo i l'Antoni Comín per l'esforç que conjuntament hem fet. Ha sigut un treball en equip, i ha estat un treball en equip que hem de reconèixer.

Què és la fibromiàlgia? –per a les persones que potser encara no en són prou conscients. És una condició dolorosa, no articular, que envolta els músculs i genera dolor crònic i generalitzat. La generació de dolor crònic i generalitzat, més enllà d'aquestes paraules més especialitzades, el que implica és realment la pèrdua d'una qualitat molt considerable de les condicions de vida.

Hem de tenir en compte, com abans deia, que al nostre país hi ha 200.000 persones afectades amb fibromiàlgia, i un 0,5 per cent de la ciutadania per síndrome de fatiga crònica, és a dir, al voltant de 35.000 persones. I, com qualsevol malalt, aquestes persones volen curar-se; com qualsevol malalt, aquestes persones volen superar aquesta malaltia. Però avui la ciència no pot oferir-los una solució definitiva en forma de curació. I fixeu-vos en el grau de desesperació, de frustració que aquesta situació genera, en saber que hi ha una malaltia que afecta el dolor, una malaltia que intensifica el dolor i a què la ciència encara no ha pogut donar una solució definitiva en forma de curació.

Què és el que podem fer, per tant, des de les organitzacions polítiques, què es pot fer des d'un departament de salut, què es pot fer des del sistema de salut català? Millorar la qualitat de vida d'aquestes persones. En definitiva, aquesta proposta de resolució el que avui aconsegueix és la millora de la qualitat de vida d'aquestes persones. I això és molt important.

Hem de pensar també que aquesta malaltia ha estat invisible durant molt de temps, la fibromiàlgia i la síndrome de fatiga crònica han estat invisibles, perquè no es veuen per fora, perquè, quan tu mires als ulls d'una d'aquestes persones o la veus pel carrer, no aparenta cap símptoma, no hi ha cap evidència visual que s'està patint aquesta malaltia. I, per tant, és una malaltia silenciosa, és una malaltia invisible i és una malaltia incompresa. I és una malaltia que encara s'ha de justificar en els llocs de treball, o s'ha de justificar davant de la parella, o s'ha de justificar amb els amics, amb la família. I, per tant, el que avui estem fent aquí és visibilitzar aquesta malaltia; ja s'haurà de justificar una mica menys, perquè avui el Parlament de Catalunya ha dit que això existeix, ha reconegut que això existeix i, a més a més, ha articulat tot un procés per tal de millorar les condicions de vida d'aquestes persones a través d'aquesta proposta de resolució i a través de canvis importantíssims en el que serà l'organització del sistema de salut per fer front a aquesta malaltia.

Una mare d'un noi, d'un nano que pateix de síndrome de fatiga crònica ens explicava que ell al matí quan es lleva li explica a la seva mare el seu estat físic aquell dia a partir dels partits de futbol que ha jugat durant aquella nit, oi?, i quan es desperta li diu «avui, mare, he jugat dos partits de futbol», o «avui he jugat tres partits de futbol», o «avui he jugat quatre partits de futbol», en funció del nombre de partits de futbol jugats, que explica de forma simpàtica –és bo que també aquestes coses es prenguin de la millor manera possible– quin és l'estat d'aquell dia i per tant si pot anar a l'escola, si no pot anar a l'escola.

Bé, jo no sé quants partits de futbol hem jugat tots plegats durant tots aquests mesos, segur que uns quants, i segur que molts més aquelles persones que han promogut aquesta ILP, que els ha representat molt més esforç. I, per tant, siguem conscients del que hem aconseguit avui a través d'aquesta proposta de resolució.

Quins avenços concrets hem aconseguit, és bo també que ho tinguem clar. En primer lloc, la creació de les unitats hospitalàries especialitzades; fins a vuit unitats hospitalàries especialitzades es crearan a través d'aquesta proposta de resolució derivada de la iniciativa legislativa popular i fins a onze –i fins a onze– si comptem les tres d'altament especialitzades, a l'Hospital Clínic, a la Vall d'Hebron i a l'Hospital del Mar.

Aquestes unitats hospitalàries especialitzades estan compostes per un equip multidisciplinari de professionals; és a dir, aquests malalts, aquests pacients, podran tenir la cobertura d'aquest equip multidisciplinari que en les diferents facetes de la seva vida els podran anar assessorant per anar millorant la qualitat de vida. La creació d'aquestes unitats es farà en el termini d'un any i, per tant, com a màxim d'aquí a un any tindrem onze unitats hospitalàries especialitzades d'atenció a aquestes malalties.

Un altre element absolutament important, clau, cabdal, i és que no romandran, els malalts de fibromiàlgia i de síndrome de fatiga crònica, més de noranta dies per accedir a les unitats hospitalàries especialitzades. Han de pensar, senyores i senyors diputats, que l'actual llista d'espera és de més de dos anys per accedir a l'atenció especialitzada d'aquestes malalties; de dos anys a noranta dies en el termini d'un any, quan es posin en marxa definitivament aquestes unitats especialitzades. I això és un avenç molt significatiu.

Hem aconseguit també que el pacient pugui ser derivat a les unitats hospitalàries especialitzades quan ho demanin i que en els casos greus sigui derivat directament. S'ha reconegut la possibilitat d'accedir a aquestes unitats hospitalàries quan el malalt ho demani, i en els casos greus de forma directa a través del metge de capçalera, i, per tant, el reconeixement del dret a una atenció especialitzada, donat el fet, evidentment, que estem al davant de malalties complexes, que tenen diferents causes que a vegades, des de l'atenció primària, és costós, hi ha dificultats objectives per diagnosticar de forma adequada.

I per últim, facilitem l'accés al reconeixement de les incapacitats, perquè quan diem que aquesta malaltia és una malaltia invisible el que estem dient és que moltes vegades també és invisible per aquell metge que potser no ha tingut prou formació per reconèixer aquestes incapacitats de les persones que les pateixen. Hem aconseguit que seran metges formats, seran metges que poden reconèixer les evidències d'aquesta malaltia, els que reconeguin les incapacitats laborals. I per tant ja no situem, com sempre hem fet fins ara o com molt sovint hem fet fins ara, la càrrega de la prova al capdamunt del malalt a l'hora de justificar-se davant de la feina o a l'hora de justificar-se davant de la família, sinó que permetem que sigui el reconeixement d'aquesta incapacitat laboral el que realment permeti que aquest malalt pugui accedir a uns drets que fins ara, si no li eren negats des del punt de vista legal, sí que li eren costosos d'accedir.

Per tant, jo només acabo felicitant una vegada més els promotors, el departament, els diputats i, com no podria ser d'una altra manera, a tots els senyors i senyores diputats que, finalment, aprovant aquesta proposta de resolució faran possible que millorem l'atenció a tantes desenes de milers de persones que fins ara no estaven adequadament ateses.

Moltes gràcies, senyor president; gràcies, senyors i senyores diputats.

(Aplaudiments.)

El president

La il·lustre senyora Belén Pajares... *(Pausa.)* La il·lustre senyora Belén Pajares té la paraula en nom del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya.

La Sra. Pajares i Ribas

Moltes gràcies, senyor president. Honorables consellers, senyores i senyors diputats, primer de tot vull donar la benvinguda en nom del meu grup parlamentari a totes les persones –els promotors, els fedataris, els malalts, els familiars...– que avui ens acompanyeu en aquesta sessió; felicitar-vos. I haig de dir que no és tan sols cortesia parlamentària, és un reconeixement a tota la feina, a l'esforç –alguns de vosaltres m'ho comentàveu–, al sobreesforç que han hagut de fer per preparar i recollir

totes aquestes firmes, que superaven a bastament el que contempla la legislació. La feina de recollir firmes, però també la feina de consensuar la proposta que avui votarem conjuntament tots els grups parlamentaris.

Celebrem, per tant, que s'hagi arribat a aquest acord, al qual donarem suport en coherència al que des del Grup Parlamentari del Partit Popular sempre hem expressat i a més a més hem fet des d'anteriors legislatures.

Però, clar, el capítol d'agraïments s'acaba, i hem de seguir amb com ha anat tot el procés d'aquesta proposta que avui votarem. I jo crec i el meu grup parlamentari també..., si una cosa tenim clara és que aquesta iniciativa legislativa popular que ha arribat a aquest Ple no hi hauria d'haver arribat mai. Quan es va preparar aquest model d'atenció per part de la conselleria, del Departament de Salut, nosaltres creiem que no es van tenir en compte les aportacions i les observacions que els afectats, que els malalts els van fer arribar, i per tant..., i això, a més, s'ha reproduït al llarg de tot el procés d'elaboració del model.

I, clar, quan ja estava, com es diu en castellà, *visto para sentencia* –un il·lustre diputat que m'ha precedit en l'ús de la paraula deia «a corre-cuita»–, vostès han decidit realment negociar i tancar una proposta consensuada, però no tenint en compte tan sols l'opinió dels promotors i de tot el que reflectia la iniciativa legislativa popular..., sinó perquè tenir la força de 140.000 firmes que t'avalen crec que és per tenir-ho en compte. Tant de bo –tant de bo– aquest consens hagués arribat durant l'elaboració del model d'atenció i no en aquest Ple.

Jo també crec, i també ho expressem des del nostre grup parlamentari, que la iniciativa legislativa popular l'únic que reflectia era l'expressió d'impotència de moltíssima gent que es va veure obligada a arribar a aquest punt.

I ja vull entrar en la matèria, vull entrar en la proposta i en totes aquestes coses que hem estat parlant aquests dies amb tots vostès i amb la resta de grups de la cambra. Entraré a fer breus consideracions en el que considerem també més oportú, atès el temps que tenim.

Jo crec que s'ha expressat, però amb més força ho hem de fer. La fibromiàlgia i la síndrome de fatiga crònica són malalties orgàniques, no psicològiques, que acaben sent en molts casos invalidants. No hi ha dades de prevalença, perquè és que la major part de les persones no estan diagnosticades. Són malalties diferents, però tenen una forma de presentació i símptomes molt similars, i justament és en el diagnòstic diferencial i en l'agilitat en aquest diagnòstic on està el fonamental a l'hora d'enfocar el tractament. I aquí radica la importància, la importància que aquests malalts entrin al més aviat i al més ràpidament possible en un circuit de diagnòstic, d'atenció, per tal de minimitzar els efectes de la malaltia.

Una dona malalta de síndrome de fatiga crònica aquests dies em deia d'una manera molt clara: «A mida que va passant el temps tot deixa de funcionar.» I jo hi afegiré: «I la qualitat de vida acaba sent un calvari.» Per acabar, què?, en una llista d'espera de més d'un any i mig? Deixem-ho sobre la taula.

Amb què es troben les persones malaltes? Es troben en la incomprensió per part del sistema sanitari, l'entorn laboral i econòmic, la manca de tractaments eficaços... És una malaltia que a més a més no està ben vista, està mal considerada. Un altre clàssic: la gent es pensa que ets una «vaga», que ets una mandrosa.

És una malaltia que, a més a més, té gènere: és una malaltia de dones, eh?; poc s'ha comentat, jo em sento solidària i em veig obligada a fer-ho. L'impacte del problema abasta no només l'àmbit social, sinó el familiar i l'econòmic, va més enllà de la mateixa malaltia i es trasllada als diferents rols de la dona: com a treballadora, mare i cuidadora de les famílies; som conscients encara del paper que juguen les dones com a cuidadores. Per tant, l'impacte social no és tan sols individual, també és col·lectiu.

I estem parlant de malalties complexes –la senyora ponent ho ha expressat molt bé–, difícils de diagnosticar. Una prova analítica o una diagnòstica no determina la malaltia, i cal fer tot un seguit de proves que no són moltes vegades concloents. I nosaltres creiem que centrar la malaltia en l'atenció primària davant la seva complexitat no era la solució. Tots sabem com està de saturada l'atenció primària i el que diuen cada dia els metges i les infermeres de primària. No parlem ja dels famosos deu minuts –això ho deixem, eh?–, reivindicació reclamada en moltes ocasions per part del col·lectiu mèdic. L'atenció pediàtrica, que els l'hem sumat, que ara els afegim també la complexitat d'aquestes malalties...

I a mi em dóna la impressió que quan no tenim especialistes recau tot sobre l'atenció primària. Clar, jo em faig una pregunta: vostès van parlar amb els metges d'atenció primària? Perquè nosaltres ho hem fet, i des del que no es creu que existeixi la malaltia, passant pel «¡oh!, si no damos abasto» o «només ens falta això!». I els estalvio altres comentaris que també em van fer arribar.

I la senyora ponent també ho explicava molt bé: la diagnosi i el tractament no és el mateix que la sospita i la detecció en formació. I en això els metges de primària també estan d'acord.

I el paper, quin és el paper de l'atenció primària? Un, la sospita de la malaltia; dos, la derivació del malalt a les unitats hospitalàries especialitzades, i tres, *a posteriori*, recolzar el seguiment de cada pacient.

Són malalties multisistèmiques, necessiten un tractament, si em permeten l'expressió, transversal; equips multidisciplinaris; equips integrats per diversos especialistes, tal com s'aborden altres malalties i que ha sigut tot un èxit.

I en aquest temps que em queda, que són tres minutets, sí que vull fer una breu pinzellada del tema de la incapacitat laboral. El 80 per cent de les persones amb síndrome de fatiga crònica i el 17 de les que pateixen fibromiàlgia arriben a un nivell d'afectació amb el qual no poden dur a terme cap activitat laboral mantinguda; el 99,5 per cent de les incapacitats laborals acaben sent perquè s'obtenen per via judicial.

Escolti'm, aquesta situació, fins i tot ha interessat el Síndic de Greuges, que ha obert una actuació d'ofici davant les queixes sobre les avaluacions de l'ICAM, de l'Institut Català d'Avaluacions Mèdiques; queixes que anaven referides a, un, manca de formació dels professionals; dos, manca de valoració dels informes clínics aportats. No m'estendré més, consta en l'informe anual del Síndic de Greuges de Catalunya de l'any 2007 i està penjat a la pàgina web del síndic.

I sí que acabaré fent una menció especial a tot allò que és relatiu als nens i als adolescents que pateixen les malalties. Jo crec que és obvi que un diagnòstic correcte i ràpid comporta que la severitat acabi no sent tan greu. I el primer pas, estem d'acord, és reconèixer que aquestes malalties també les pateixen els infants i la formació necessària per als professionals de la pediatria. I aquestes qüestions no sortien reflectides al model de la conselleria, que vaig repassar de dalt a baix, per si de cas m'equivocava. Però no, sentint-ho molt. Ara sí que queden recollides a la proposta de resolució.

El diagnòstic és important, però també és important a l'hora que quan aquests nens van a l'escola se'ls pugui fer una adaptació del seu currículum, una adaptació curricular, perquè, si no, es troben que una cosa tan normal per a un nen com fer classe de gimnàstica els suposa tot un calvari.

Per tant, i ja per acabar, crec que la nostra posició ha estat degudament expressada; sí que els he de dir que la societat ha fet la seva feina, els grups parlamentaris també ho hem fet, però que ara els pertoca a vostès, al Govern, fer la seva.

Moltes gràcies.

(Aplaudiments.)

El president

El senyor Lluís Postigo, en nom del Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa, té la paraula.

El Sr. Postigo i Garcia

Gràcies, senyor president. Senyora consellera, consellers, senyors i senyores diputats, representants de la comissió promotora de la iniciativa legislativa popular, amics i amigues, ara fa poc més d'un any que va iniciar el seu camí la iniciativa legislativa popular per a l'atenció de la fibromiàlgia i la síndrome de la fatiga crònica a Catalunya. Aquest clar exemple de democràcia participativa va aconseguir el recolzament de 140.000 signatures i l'adhesió d'un munt d'entitats, d'ajuntaments, de personalitats destacades. Aproximadament un any abans, al voltant de l'abril del 2006, el Departament de Salut culminava també tot un procés amb la publicació del document Nou model d'atenció a la fibromiàlgia i a la síndrome de fatiga crònica; un nou model que malgrat la seva inqüestionable voluntat de millorar l'atenció a aquestes patologies es va trobar des de bon inici amb discrepàncies en la seva definició i amb el qüestionament de la posterior implantació, que, efectivament, ha aparegut com a tímid i potser no suficientment satisfactori.

Aquesta insuficient implantació del nou model també ha impedit, lògicament, fer l'avaluació prevista en les millors condicions, i, com és lògic, tampoc n'ha permès la revisió i la incorporació de millores de caràcter substancial.

En aquest sentit, podem avançar un primer objectiu aconseguit amb la presentació de la iniciativa legislativa popular: és posar de manifest la necessitat de millorar l'atenció dels malalts i de les malaltes de fibromiàlgia i de síndrome de fatiga crònica, sense oblidar la labor de difusió, de sensibilització, de donar a conèixer aquestes malalties, objectiu, aquest, també, que s'ha aconseguit amb tot aquest procés i amb la repercussió que aquest ha tingut en els mitjans de comunicació.

La iniciativa legislativa popular, però, difícilment podia prosperar, en primer lloc, atès que regular les atencions a patologies concretes per llei crearia un precedent no sostenible. I això no vol dir desqualificar la iniciativa legislativa popular, com s'ha afirmat per part d'alguns dels representants d'altres grups parlamentaris; més aviat tot al contrari, i a la vista està el resultat, eh? És a dir que nosaltres pensem que el fet que avui finalment s'acabi amb una proposta de resolució no deixa de ser un èxit, un encert de la llei que regula el procés de la iniciativa legislativa popular, que permet rebaixar el nombre de signatures necessàries per presentar-la; que permet que qualsevol de les persones que forma part de la comissió promotora pugui venir aquí avui, a dins de l'hemicicle, i fer una presentació de forma directa; que permet fins i tot la retirada de la iniciativa legislativa popular –qui ho anava a dir!–, perquè s'han trobat altres maneres de donar sortida a les reivindicacions que aquesta iniciativa recollia. Recordem que la llei que regula la ILP preveia la possibilitat de la retirada si el contingut d'aquesta es desvirtuava; mai hauríem pensat que es podia retirar, com ha succeït el dia d'avui, perquè hem trobat una altra manera de resoldre aquestes reivindicacions, que no era estrictament amb una llei. I, per tant, pensem que és un encert i és una prova de democràcia participativa el que avui hem pogut constatar, o podem, estem constatant.

Com deia, la iniciativa legislativa popular difícilment podia prosperar per aquest motiu a què he fet referència, i també perquè estimar-la en la seva totalitat –i ho vull subratllar– significaria la introducció de clars elements d'inequitat en el sistema sanitari, i fins i tot podia posar en risc les bases del model assistencial català, eh? –subratllo «en la seva totalitat».

D'aquí que es presentés una esmena a la totalitat que finalment –i feliçment, tot sigui dit– no ha calgut votar. Però, tal com es feia constar a la mateixa esmena, els grups parlamentaris que donem suport al Govern –i el mateix Govern, tot sigui dit– ens manifestàvem sensibles a les recomanacions contingudes a la ILP, i precisament aquest aspecte és el que ens ha portat a buscar ponts de diàleg; o, millor dit, a fer de corretja transmissora entre la comissió promotora i el Departament de Salut. Ens ha portat a trobar punts d'encontre entre, per una banda, unes legítimes reivindicacions i, per altra banda, les comprensibles cauteles dels responsables del Govern, que han de garantir la prestació de serveis sa-

nitaris de forma equitativa i han d'administrar uns recursos econòmics determinats i limitats.

Finalment, el consens aconseguit, la predisposició de la comissió promotora i del mateix departament, i les facilitats donades pels grups parlamentaris de l'oposició, que ha estat del tot imprescindible, han portat a revisar d'una manera implícita el nou model d'atenció a aquestes patologies, que es trobava en un procés d'implantació. I l'ha permès revisar, diguéssim, incorporant-hi tot un seguit de rellevants i noves aportacions, que, des del nostre punt de vista, el clarifiquen i milloren, fins al punt de garantir una atenció de qualitat. En vull destacar, d'aquestes aportacions, deu, que considerem que són potser les més rellevants.

En primer lloc, la proposta de resolució contempla un únic circuit per a les dues malalties. Hem de recordar que el nou model inicialment preveia dos itineraris diferenciats.

En segon lloc, el nou model preveu un abordatge integral, amb tres nivells assistencials: primària, atenció especialitzada i hospitals de referència, i alta especialització. La proposta de resolució manté igualment aquests tres nivells, però dóna un major protagonisme als serveis especialitzats; no qüestiona la capacitat diagnòstica i de tractament de l'atenció primària; tampoc centralitza totes les decisions diagnòstiques i terapèutiques en les unitats hospitalàries especialitzades. Des del nostre punt de vista, hem estat capaços de trobar un just equilibri per garantir una atenció de qualitat, reconeixent algunes debilitats de la primària, però que s'intenten complementar amb els serveis especialitzats.

En tercer lloc, s'incrementa el nombre d'unitats especialitzades. No repetiré el que ja s'ha dit, però es creen, es crearan fins a onze unitats especialitzades, tres d'elles altament especialitzades. I també vull subratllar una paraula que no passa desaparcebuda: «inicialment». És a dir que la proposta de resolució dóna la possibilitat que en un futur, si es creu necessari, aquestes unitats s'incrementin.

En quart lloc, les unitats especialitzades no només faran assessorament terapèutic, no només donaran suport científic i de formació, no només desenvoluparan projectes de recerca; a més, podran atendre directament els malalts i les malaltes que se'ls derivin, fent confirmació diagnòstica, diagnosticant, aplicant tractament, fent control evolutiu de determinats casos, etcètera.

En cinquè lloc, s'amplia l'equip multidisciplinari que integra aquestes unitats especialitzades; s'hi afegeixen expressament la neurologia i la pediatria, i es deixa oberta també la incorporació de noves especialitats a les necessitats que es donin en cada cas, com pot ser amb l'endocrinòleg, el psiquiatre o la cardiologia.

En sisè lloc, s'accepta la introducció de garanties de terminis màxims, amb un any per a la seva implantació i noranta dies de termini màxim a les llistes d'espera.

En setè lloc, es crearan i es regularan l'àmbit territorial, el personal que l'integra i el seu funcionament per ordre de la consellera al Departament de Salut.

També suposa un avenç important i una ampliació pel que fa referència a la formació; clarifica que els professionals mèdics de tota la xarxa faran i tindran pes en la valoració de les incapacitats, i també possibilita el seguiment de la implantació i l'avaluació de la seva eficàcia per part dels membres de la comissió promotora, entre d'altres.

Aquests són –i ho he fet d'una manera molt resumida– els trets més significatius d'una proposta de resolució que disposa del recolzament de tots els grups parlamentaris i que permet encaminar perfectament la legítima reivindicació del grup promotor de la ILP.

Ara no em queda res més que donar les gràcies, en primer lloc, a la comissió promotora de la ILP, i d'una forma molt especial al Sergi Estanyol, a l'Àngels Martínez, a la Cristina Montané, a la Marta Rosselló i a la Clara Valverde i a totes aquelles persones que han intervingut d'una manera decisiva perquè aquesta iniciativa legislativa popular al final arribés a bon port. Lògicament, agraïments al departament, i en primer lloc a la consellera, a la Marina Geli; a la María Luisa de la Puente, al David Elvira i a l'Anna Borrell, amb qui hem tingut un tracte molt més directe. Al Toni Comín i a l'Uriel Bertran, amb els quals hem compartit hores intenses de diàleg, eh?, i de discussió. A la Mercè Civit, també, per la seva intervenció en moments clau i el seu suport. A la resta de grups parlamentaris, per les facilitats donades per aconseguir l'acord: Belén Pajares, Francesc Sancho i José Domingo. A tots, reiterar novament les gràcies, i crec que podem felicitar-nos pel consens obtingut en la redacció d'aquesta proposta de resolució.

Fins aquí la nostra feina. Ara està en mans del Govern satisfer les expectatives dipositades per molta gent en aquest acord, i a nosaltres només ens queda constatar que el resultat final sigui el desitjat per tothom.

Res més, i moltes gràcies.

(Aplaudiments.)

El president

Té la paraula, en nom del Grup Mixt, l'il·lustre senyor José Domingo.

El Sr. Domingo Domingo

Muchas gracias, señor presidente. Ilustres diputados, ilustres diputadas, honorables *conselleres*, miembros de la comisión promotora, asistentes todos hoy a un acto de trascendencia y enjundia en este Parlamento, he de reconocer que mi primer contacto, uno de los primeros contactos como diputado de Ciutadans en este Parlamento fue con algunos miembros de los que hoy forman la comisión promotora que ha llevado la iniciativa legislativa popular. En aquellos momentos, he de reconocer que tenía una situación de escepticismo sobre la viabilidad de la medida que presentaban o que apuntaban, porque en aquellos momentos todavía no estaba decidida la ILP, sino que se valoraba como posible método o medio de llegar a una solución en relación con estas personas enfermas.

Esta iniciativa, que presentaban entonces Sergi Estanyol y Clara Valverde, en aquel día, me ha seguido como diputado durante toda la legislatura. Es decir, cada día me desayunaba con alguna iniciativa nueva de la comisión, cada día recibía una propuesta, cada día recibía un *link* de una página web que me remitía a algún aspecto relacionado con esta enfermedad. Se lo agradezco; he empezado a conocer el modelo alemán, otros modelos, y, en definitiva, no voy a decir que me haya convertido en un experto, pero sí que ya me suena mucho más la sintomatología, la razón de ser de la iniciativa que en el primer contacto que tuvimos, o así.

Con ello quiero decir que la labor fundamental de la comisión promotora ha radicado en llevar a la calle una enfermedad que estaba en los despachos, estaba en la casa; no se conocía. De hecho, además, algún otro diputado ha hablado de la invisibilidad de esta enfermedad. Realmente, invisibilidad y desconfianza. Todos tenemos algún compañero que ha padecido esta enfermedad y, por el grado de desconocimiento de la misma, hemos desconfiado de la razón de ser, de la existencia de la misma.

Por eso, el hecho de haberla llevado, haber informado a la sociedad y haber hecho cómplice a la sociedad de esta circunstancia y de las características que padecen muchas personas en Cataluña, pues, es un primer éxito de la iniciativa legislativa popular.

Un segundo apartado determinante es que la iniciativa tenía unos objetivos, unos objetivos que no eran tanto materializados en un instrumento formal, una ley, como cumplir la razón de ser de la misma, es decir, el reconocimiento al derecho a la salud, que establece nuestra Constitución y, al mismo tiempo, que la Administración sanitaria dé un buen servicio a la población afectada.

Creemos que, con la propuesta de resolución que hoy se trae aquí al Parlamento y que finalmente cuenta con el apoyo de todos los grupos parlamentarios, se obtienen unas bases suficientes para mejorar la asistencia sanitaria a todas las personas afectada por estas enfermedades.

Ello, fundamentalmente, por dos razones: porque centra el debate en la necesidad de obtener un buen diagnóstico y la necesidad de obtener lo fundamental, que es un mejor tratamiento; y además establece, cuando no se obtiene un buen tratamiento o la curación, la posibilidad de reconocer el derecho a las prestaciones en situaciones en que la maquinaría ha fracasado y sabemos que no es posible la curación. De aquí que nosotros creamos que se está planteando adecuadamente el tema.

La puerta de acceso sigue siendo la atención primaria. Nos parece importante; es el mecanismo más próximo que tenemos los ciudadanos para acceder a la Administración sanitaria. Pero, cuando esta no da la solución, se establece un mecanismo alternativo, un mecanismo potente, que es el de la atención especializada, con unidades multidisciplinares y, además, con la posibilidad de un acceso más o menos posible, en función del territorio.

Creemos que este modelo, que no era integralmente el que a lo mejor se pretendía por los promotores pero es fruto del acuerdo, es un buen modelo, y por eso damos apoyo al mismo.

Creemos que..., en primer lugar, hay aspectos que nos parecen muy destacados de la propuesta de resolución a la que se ha llegado al acuerdo. Alguno podría pensar..., y de hecho en este tiempo se ha estado escuchando que esta era una propuesta egoísta; he oído durante todo este tiempo que era una propuesta egoísta, es decir: por qué unos determinados enfermos van a tener un trato privilegiado en relación con otros.

Quisiera girar el planteamiento en esta fase. No se trata de una propuesta egoísta, tal como nuestro grupo parlamentario, Ciutadans, la toma, sino de una propuesta de una amplia generosidad. Porque quiero hacer destacar el valor del precedente, del antecedente, que vincula a la Administración.

Entendemos que, por poner un ejemplo, los noventa días del período máximo de lista de espera hasta obtener el acceso a la unidad especializada es el antecedente que ha de servir como media para todas las enfermedades. De forma..., y de aquí que le agradezcamos a los promotores que hayan concretado un tiempo idóneo para que la Administración sanitaria dé servicio a aquellos que lo necesitan.

Es una propuesta generosa por parte de la ILP, bien llevada, hábilmente tratada y que, desde luego, a nuestro grupo, y ese es el referente, nos sirve para presionar a la Administración sanitaria y decirles: «El modelo adecuado es el modelo que se implantó en la propuesta de resolución aprobada un día en el Parlamento de Cataluña.»

Es una propuesta generosa, solidaria, puesto que no es obtener un trato preferente en el acceso al derecho a las prestaciones económicas en materia de seguridad social, en relación con la invalidez o la incapacidad laboral transitoria, sino es recordarle a la Administración sus obligaciones. El ICAM debe tratar de esta manera que se prevé aquí, en esta propuesta de resolución, a todos los beneficiarios de la seguridad social. Debe hacerlo de una manera..., con médicos evaluadores formados y con los informes adecuados. Gracias, gracias por su iniciativa y por el precedente.

Es una propuesta que a nuestro juicio nos parece adecuada en la medida en que incide en el tema de la formación y del avance científico. ¿Qué Administración sanitaria puede estar en contra de esto, cuando la razón de ser, la razón de ser de la Administración sanitaria es precisamente mejorar las condiciones de vida y mejorar el acceso a los mejores profesionales por parte de los pacientes? Insisto, otra vez gracias por el precedente.

Creemos que hoy aquí realmente se está haciendo una gran labor a los enfermos de fibromialgia y síndrome de fatiga crónico, pero fundamentalmente no lo centremos aquí a toda la población catalana, porque el hecho de que la coherencia, perseverancia, insistencia, habilidad negociadora de los que han dirigido la comisión haya llevado a esta propuesta de resolución nos sirve para que no haga falta que otras personas tengan que llevar la misma iniciativa, puesto que sabemos que la Administración sanitaria, cuando otros enfermos acudan a ella y le planteen problemas similares a los que

aquí se han planteado, sabrá que no es necesario presionar para que se llegue a una iniciativa legislativa popular y que tengan que acudir a la población, sino que ya desde el inicio, desde el primer momento, tendrá en cuenta las necesidades sociales y las atenderá adecuadamente.

Por eso insisto en este aspecto que me parece nuclear, esencial: una iniciativa legislativa popular ha servido fundamentalmente para hacer ver a la Administración la necesidad de que atienda adecuadamente a los ciudadanos, a los enfermos. Les felicito por ello. No han conseguido su objetivo, el instrumento formal; no se ha convertido en una ley; pero sí que han conseguido un mayor objetivo, que es hacer ver a la Administración catalana, al pueblo de Cataluña, que cuando se quiere se puede.

Muchas gracias.

(Aplaudiments.)

El president

Acabat el debat, cridem a votació.

(Pausa llarga.)

Posem a votació, doncs, aquesta proposta de resolució sobre l'atenció a la fibromiàlgia i a la síndrome de fatiga crònica.

Comença la votació.

Senyor Iceta? *(Pausa.)*

Aquesta proposta de resolució ha estat aprovada per 131 vots a favor.

(Aplaudiments perllongats.)

Proposició de llei de mesures de foment agroambientals en el conreu de l'avellaner (debat de totalitat) (tram. 202-00029/08) (retirada)

Passem al tercer punt de l'ordre del dia, que és el debat de totalitat sobre la Proposició de llei de foment de mesures ambientals en el conreu de l'avellaner.

Atès que el tercer i el quart punts són iguals, podem fer el debat en paral·lel? *(Pausa.)* Per tant, intervindria primer el representant del Grup Parlamentari de Convergència i Unió, després el representant del Partit Popular de Catalunya i després la resta de grups parlamentaris.

Senyor Pallarès, d'acord amb l'article 105.2, pot presentar la iniciativa en nom del Grup Parlamentari de Convergència i Unió.

El Sr. Pallarès i Povill

Sí; gràcies, senyor president. Senyores i senyors diputats, bé, anem a debatre avui aquí una llei, una proposta de llei, per tal de donar solució a una crisi de l'avellana que fa molts i molts anys que es va arrossegant.

Primer, fer un poquet de història. L'explotació de l'avellana a casa nostra té una tradició de més de sis-cents anys. L'any 1271 ja la llotja de Barcelona va crear una comissió per al comerç de les avellanes. Per tant, estem parlant d'un producte de llarg recorregut i tradició a casa nostra. A finals del segle XIII, ja es comencen a conrear en les zones de l'Alforja; el 1287, la Selva del Camp; el 1296, Vilanova d'Escornalbou i Duesaigües. Per tant, estem posant uns exemples d'un producte de llarg recorregut aquí, al nostre país.

En un primer moment, l'avellaner es va conrear en zones d'interior del camp i es va anar estenent de manera progressiva durant la segona meitat del segle XIX. El 1862, en una assemblea de l'Institut Agrícola Català de Sant Isidre feta a Reus es recomana que es canviï la vinya per l'avellaner; amb l'arribada de la plaga de la fil·loxera, en l'últim decenni del segle XIX es va acabar imposant per força este canvi.

Reus ha estat el principal centre comercialitzador pel que fa al voltant del 95 per cent de la producció de l'avellana. A principis del segle XXI, el conflicte permanent en mans del pagès es veu agreujat a partir de la normativa de la Unió Europea de què avui farem esment; intenta rebaixar i inclús anul·lar els ajuts a la producció.

La caiguda de preus a causa de la pressió de l'avellana turca és també, des de sempre, una de les causes de crisis del sector. Per tant, estem parlant d'un sector amenaçat.

Els de la Comissió Europea diuen comprendre bé els problemes que té Espanya, diuen comprendre bé els problemes que té sobretot Catalunya pel que fa a la fruita seca, i es comprometen a buscar solucions en esta problemàtica. Però el fet és que estem igual que sempre. Hem d'obligar el Govern de l'Estat espanyol i el mateix Govern de la Generalitat a tindre veu pròpia a Brusselles. És una de les demandes que des del Grup de Convergència i Unió sempre hem fet. I, si no, com és el cas, insistir davant del Govern espanyol, que és l'obligació que té el Govern de la Generalitat, de defensar els interessos dels pagesos i les pageses del nostre país, cosa que en el sector de la fruita seca no s'ha fet de manera tradicional.

La qüestió és que l'impacte dels ajuts no ha estat gaire positiu. El pagès segueix cultivant la fruita seca, però en compensació al seu paper social, la conservació del medi i sobretot del medi rural. Per tant, estem parlant d'uns ajuts socials, de conservació del medi ambient i del medi rural.

Si fem un repàs històric, podem veure fàcilment com hi han hagut èpoques de tota mena. En la crisi de preus hem tingut èpoques bones i èpoques no tan bones; normalment sempre marcat per les males collites de Turquia o les bones collites dels països asiàtics. Per tant, això és un punt d'inflexió que ens marca molt clarament la crisi que té el sector de la fruita sobretot amb relació al tema de preus.

A Catalunya, la creació de la denominació d'origen ha esdevingut una eina diferenciadora. La denominació d'origen dintre d'un context global i d'una globalització ha estat una bona eina. La denominació d'origen, reconeguda i aprovada l'any 95 pel Govern de Convergència i Unió, ha fet un abans i un després; reconeguda aquesta denominació d'origen per les mateixes autoritats comunitàries l'any 99.