

### **Proposició de llei de protecció de l'agricultura professional directa**

202-00069/15

PROPOSTA DE TRAMITACIÓ EN LECTURA ÚNICA DAVANT EL PLE

Sol·licitud: GP PSC-Units, GP Junts, GP ERC, GP PPC, GP Comuns, GP CUP-DT (reg. 72707).

D'acord amb l'article 138.2 del Reglament, i escoltada la Junta de Portaveus, s'acorda de proposar al Ple que la Proposició de llei de protecció de l'agricultura professional directa sigui tramitada pel procediment de lectura única.

Acord: Mesa del Parlament, 20.01.2026.

---

### **Proposició de llei de protecció i promoció de la salut mental infantil i juvenil a Catalunya**

202-00070/15

PRESENTACIÓ: GP JUNTS

Reg. 73246 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 20.01.2026

#### **A la Mesa del Parlament**

Salvador Vergés i Tejero, portaveu del Grup Parlamentari de Junts, d'acord amb el que estableixen els articles 111.b i 112 del Reglament del Parlament, presenta la proposició de llei següent:

#### **Proposició de llei de protecció i promoció de la salut mental infantil i juvenil a Catalunya**

##### **Exposició de motius**

I. La salut mental infantil i juvenil és un bé essencial que condiciona el desenvolupament present i futur dels infants i joves, i per extensió, del conjunt de la societat catalana. Les dades dels darrers anys mostren un preocupant increment dels trastorns mentals en la població infantil i juvenil, situació que s'ha vist agreujada significativament arran de la pandèmia de COVID-19. Segons l'Enquesta de Salut de Catalunya, els joves en entorns socioeconòmics vulnerables tenen el doble de risc de patir problemes de salut mental (13,5%) en comparació amb aquells de classes més afavorides (6%), evidenciant una clara desigualtat que cal abordar.

Les problemàtiques de salut mental en la infància i l'adolescència presenten característiques específiques que les diferencien de les que afecten la població adulta, i requereixen abordatges particulars, adaptats a cada etapa evolutiva. La detecció precoç, la intervenció primerenca i l'atenció comunitària són elements clau per evitar la cronificació dels trastorns i millorar el pronòstic.

Catalunya no pot permetre's que més d'un terç dels infants i adolescents que necessiten atenció en salut mental no la rebin adequadament. La saturació dels Centres de Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ), amb temps d'espera d'un mes i mig entre visites, és un clar indicador que el sistema actual no dona resposta a les necessitats reals de la població. Aquesta situació comporta un patiment evitable per a infants, joves i les seves famílies, i pot tenir conseqüències a llarg termini tant per als individus afectats com per al conjunt de la societat.

II. La present llei sorgeix de la necessitat de donar resposta integral a aquesta problemàtica creixent, posant l'infant i l'adolescent al centre de l'acció política i garantint un enfocament preventiu, comunitari i de proximitat. Catalunya necessita un model de salut mental infantil i juvenil arrelat al territori, innovador i amb visió de

futur, que garanteixi l'accés equitatiu a una atenció de qualitat, independentment del lloc de residència o la situació socioeconòmica de les famílies.

El model català de salut mental infantil i juvenil ha d'apostar decididament per la prevenció i la promoció de la salut, amb especial èmfasi en els entorns naturals dels infants: la família, l'escola i la comunitat. Cal assegurar la continuïtat assistencial i la coordinació entre tots els agents implicats en l'atenció a la infància, evitant fragmentacions i garantint una visió holística i integradora.

III. La Llei de Protecció i Promoció de la Salut Mental Infantil i Juvenil s'estructura en tres títols. El primer estableix l'objecte i l'àmbit d'aplicació, així com els principis rectors que han de guiar l'actuació de tots els agents implicats. El segon títol desenvolupa les mesures preventives i de promoció de la salut mental. El tercer títol regula el model d'atenció a la salut mental infantil i juvenil, garantint un enfocament comunitari i de proximitat i els mecanismes de coordinació entre els diferents sistemes implicats. I finalment tres disposicions addicionals, tres disposicions transitòries i sis disposicions finals.

Aquesta llei pretén ser un instrument viu, que s'adapti a les necessitats canviants de la infància i l'adolescència, i que estableixi les bases per a un model de salut mental infantil i juvenil de referència, que situï Catalunya a l'avantguarda europea en aquest àmbit.

## **Títol I. Disposicions generals**

### **Article 1. Objecte i finalitat**

Aquesta llei té per objecte regular la protecció i promoció de la salut mental infantil i juvenil a Catalunya, garantint un model d'atenció integral, comunitari i centrat en l'infant i l'adolescent.

La finalitat d'aquesta llei és:

- a) Promoure el benestar emocional i la salut mental positiva en tota la població infantil i juvenil catalana.
- b) Prevenir l'aparició de trastorns mentals en la infància i l'adolescència.
- c) Garantir una atenció precoç, integral i de qualitat als infants i joves amb problemes de salut mental.
- d) Assegurar la continuïtat assistencial i la coordinació entre tots els sistemes implicats.
- e) Reduir les desigualtats territorials i socioeconòmiques en l'accés a l'atenció en salut mental.
- f) Eliminar l'estigma associat als problemes de salut mental.

### **Article 2. Àmbit d'aplicació**

Aquesta llei s'aplica a tots els infants i adolescents menors de 18 anys residents a Catalunya.

Les disposicions d'aquesta llei vinculen totes les administracions públiques catalanes, així com les entitats socials i iniciatives privades que prestin serveis relacionats amb la salut mental infantil i juvenil a Catalunya.

### **Article 3. Principis rectors**

L'actuació dels poders públics i els agents implicats en l'aplicació d'aquesta llei es regirà pels següents principis:

- a) Interès superior de l'infant, considerant aquest com a subjecte de drets i no només com a objecte de protecció.
- b) Equitat territorial i social, garantint l'accés als serveis independentment del lloc de residència o la situació socioeconòmica.
- c) Enfocament comunitari i de proximitat, prioritzant les intervencions en els entorns naturals dels infants.
- d) Continuïtat assistencial i coordinació entre sistemes.

- e) Participació activa dels infants, adolescents i les seves famílies en tot el procés d'atenció.
- f) Perspectiva preventiva i de promoció de la salut.
- g) Evidència científica i innovació en les intervencions.
- h) Arrelament al territori i respecte a la diversitat cultural i lingüística.

## **Títol II. Prevenció i promoció de la salut mental**

### **Article 4. Promoció del benestar emocional**

Les administracions públiques catalanes desenvoluparan programes específics de promoció del benestar emocional en la infància i l'adolescència, adaptats a cada etapa evolutiva.

El departament competent en matèria d'educació garantirà la incorporació de l'educació emocional en el currículum educatiu de totes les etapes, de forma transversal i adaptada a cada nivell.

S'impulsaran campanyes de sensibilització i informació dirigides a la població general sobre la importància de la salut mental infantil i juvenil, amb l'objectiu de reduir l'estigma i normalitzar l'atenció psicològica.

### **Article 5. Entorns saludables**

Els municipis catalans promouran la creació d'espais públics de lleure i socialització que contribueixin al benestar emocional dels infants i adolescents, especialment en barris i zones amb població en situació de vulnerabilitat.

Es fomentarà l'accés equitatiu a activitats esportives, culturals i de lleure educatiu com a factor protector de la salut mental.

Els centres educatius implementaran programes de millora del clima escolar i prevenció de l'assetjament, amb la participació activa de tota la comunitat educativa.

### **Article 6. Prevenció en entorns digitals**

El Govern de la Generalitat desenvoluparà un programa específic de prevenció i abordatge de les addiccions tecnològiques i altres riscos associats a l'ús de les noves tecnologies.

Es promourà l'educació digital responsable des de les primeres etapes educatives, amb la implicació de les famílies.

S'establiran protocols específics per a la detecció i atenció de l'assetjament en entorns digitals.

## **Títol III. Model d'atenció a la salut mental infantil i juvenil**

### **Article 7. Xarxa d'atenció a la salut mental infantil i juvenil**

Es crea la Xarxa d'Atenció a la Salut mental infantil i juvenil

### **Article 8. Detecció precoç i atenció primerenca**

El sistema sanitari, social i educatiu establiran protocols coordinats de detecció precoç de problemes de salut mental en infants i adolescents.

Es garantirà que tot infant amb indicis de trastorn mental rebi una primera valoració especialitzada en un termini no superior a 30 dies.

Els Centres de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç (CDIAP) integraran professionals especialitzats en salut mental per atendre infants de 0 a 6 anys.

Es desenvoluparan instruments de cribratge estandarditzats i adaptats a la realitat catalana per ser aplicats en les revisions pediàtriques.

### **Article 9. Xarxa especialitzada de salut mental infantil i juvenil**

S'estableix la creació d'una xarxa especialitzada de salut mental infantil i juvenil amb presència a totes les vegueries catalanes, que inclourà:

- a) Centres de Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ) amb dotació suficient de professionals

- b) Hospitals de dia específics per a infants i adolescents
- c) Unitats especialitzades d'hospitalització psiquiàtrica infantil i juvenil
- d) Equips d'intervenció domiciliària intensiva

Es garantirà que cap infant o adolescent hagi de desplaçar-se més de 30 quilòmetres per accedir a un CSMIJ.

#### **Article 10. Professionals i ràtios assistencials**

S'estableix una ràtio mínima d'un professional de psicologia clínica per cada 6.000 infants i adolescents, i d'un professional de psiquiatria infantil per cada 10.000 infants i adolescents.

Tots els Equips d'Atenció Primària comptaran amb la presència mínima d'un professional de salut mental infantil i juvenil setmanal.

S'incorporaran progressivament professionals de psicologia a tots els centres educatius, amb una ràtio mínima d'un professional per cada 5 centres en un termini de 5 anys.

#### **Article 11. Hospitalització de menors**

Els infants i adolescents hospitalitzats per motius de salut mental tenen dret a:

a) Rebre una atenció integral, especialitzada i interdisciplinària, adequada a la seva edat, condició clínica, maduresa emocional, context sociocultural i situació familiar, garantint-se en tot moment la seva dignitat, seguretat i benestar.

b) Rebre acompanyament per part dels progenitors, representants legals o persones adultes de referència durant el període d'hospitalització, llevat d'indicació mèdica degudament fonamentada i limitada en el temps. El contacte amb els seus vincles afectius no podrà ser restringit de manera arbitrària i haurà de ser promogut activament com a part del procés terapèutic.

c) Rebre informació clara, accessible i comprensible, adaptada al seu nivell de desenvolupament, en relació amb el seu diagnòstic, tractament, procediments, durada prevista de l'hospitalització i els seus drets dins l'àmbit assistencial. Així mateix, es garantirà el seu dret a expressar la seva opinió i a ser escoltats en totes les decisions que els afectin, d'acord amb la seva edat i grau de maduresa.

d) Accedir a unitats diferenciades de les destinades a persones adultes, en entorns físics i terapèutics adequats per a l'atenció infantojuvenil, que respectin la seva intimitat, promoguin la seva autonomia progressiva i afavoreixin la seva recuperació en un ambient segur, acollidor i lliure de violència.

e) Garantir la intimitat del seu propi cos. No es podran fer exploracions corporals davant d'altres persones, llevat el personal mèdic i sanitari estrictament necessari. El nen té dret d'estar acompanyat, en aquests moments, pels seus pares llevat que expressi el contrari.

f) Continuar els processos educatius, així com l'accés a activitats lúdiques, artístiques i culturals al mateix centre, considerades part integrant de l'abordatge terapèutic.

g) Rebre un tracte digne. Queden expressament prohibits els tractes cruels, inhumans o degradants, així com qualsevol forma de violència, negligència, abús físic, psicològic o sexual. Les mesures de restricció física o contenció només es podran aplicar en situacions excepcionals, com a darrer recurs, pel menor temps possible, de conformitat amb protocols específics i amb la deguda autorització, supervisió i registre.

h) Garantir la intimitat i a la confidencialitat de la informació clínica i personal, que haurà de ser plenament respectada, amb les garanties legals establertes, tant durant com després del procés d'hospitalització, sense perjudici de l'exercici de la potestat parental o tutela d'acord amb la normativa vigent.

i) Rebre atenció sense cap mena de discriminació per raó de gènere, orientació sexual, identitat de gènere, ètnia, nacionalitat, religió, situació socioeconòmica, discapacitat, situació administrativa o qualsevol altra condició personal o social.

#### **Article 12. Prevenció del suïcidi i conductes autolesives**

S'estableix un programa específic de prevenció del suïcidi i conductes autolesives en infants i adolescents, amb protocols d'actuació diferenciats i adaptats als diferents grups d'edat.

Es crearà un servei d'atenció immediata per a situacions de crisi amb disponibilitat 24 hores.

S'establiran protocols d'acompanyament i seguiment intensiu per a infants i adolescents que hagin realitzat intents de suïcidi o presentin conductes autolesives, garantint un seguiment mínim de 12 mesos.

#### **Article 13. Formació i sensibilització**

S'implementarà un programa de formació obligatòria en salut mental per a tots els professionals de l'àmbit educatiu, sanitari, social i de lleure que treballen amb infants i adolescents.

Es desenvoluparan campanyes de sensibilització dirigides a reduir l'estigma associat als problemes de salut mental, adaptades específicament al públic infantil i juvenil.

S'inclouran continguts sobre benestar emocional i salut mental en el currículum educatiu de totes les etapes.

#### **Article 14. Recerca i innovació**

Es destinaran recursos específics a la recerca en salut mental infantil i juvenil, amb una dotació mínima del 10% del pressupost destinat a recerca sanitària.

Es crearà un centre de referència en recerca en salut mental infantil i juvenil, vinculat a les universitats catalanes i als centres sanitaris.

S'impulsaran projectes d'innovació en l'àmbit de la salut mental digital per millorar l'accessibilitat dels serveis, especialment en zones rurals.

#### **Article 15. Coordinació interdepartamental i interinstitucional**

Es crea la Comissió Interdepartamental de Salut Mental Infantil i Juvenil, adscrita al Departament de Salut, amb participació dels departaments competents en matèria d'educació, benestar social, justícia juvenil, lleure i esports.

Aquesta comissió elaborarà un Pla d'Acció anual que establirà objectius concrets, accions coordinades i indicadors d'avaluació.

Es crearan taules territorials de coordinació en cada vegueria, que garantiran l'aplicació adequada del Pla d'Acció en cada territori.

S'implementarà una història clínica compartida específica de salut mental infantil i juvenil, accessible per als professionals sanitaris, educatius i socials autoritzats, respectant la normativa de protecció de dades.

#### **Article 16. Atenció a col·lectius especialment vulnerables**

S'establiran programes específics d'atenció a la salut mental per a:

- a) Infants i adolescents tutelats per l'administració
- b) Infants i adolescents migrants no acompanyats
- c) Infants i adolescents amb discapacitat intel·lectual o del desenvolupament
- d) Infants i adolescents en situació de pobresa o exclusió social
- e) Infants i adolescents víctimes de violència o abusos

Es garantirà l'accés preferent i l'atenció prioritària per a aquests col·lectius, amb itineraris assistencials específics i recursos adaptats a les seves necessitats.

Es formaran equips especialitzats en trauma infantil a cada vegueria per atendre infants i adolescents que hagin patit experiències traumàtiques.

#### **Article 17. Suport a les famílies**

Les famílies dels infants i adolescents amb problemes de salut mental tenen dret a:

- a) Rebre informació comprensible sobre el diagnòstic i tractament
- b) Participar activament en el procés terapèutic

c) Rebre formació específica sobre la problemàtica

d) Accedir a grups de suport i acompanyament emocional

Es crearan programes d'atenció familiar en tots els serveis de salut mental infantil i juvenil, amb professionals especialitzats en intervenció familiar.

S'establiran programes de respir familiar per a situacions d'alta complexitat, garantint períodes de descans per a les persones cuidadores.

Es desenvoluparan recursos d'habitatge temporal per a famílies en situació de crisi derivada de problemes greus de salut mental dels fills i filles.

#### **Article 18. Transició a l'edat adulta**

Es crearan unitats específiques de transició entre els serveis de salut mental infantil i juvenil i els d'adults, per garantir la continuïtat assistencial dels joves de 16 a 25 anys.

S'establiran protocols individualitzats de transició que s'iniciaran als 16 anys i es mantindran fins als 25 anys quan sigui necessari.

Es desenvoluparan programes d'acompanyament a l'emancipació per a joves amb problemes de salut mental, amb suport en l'àmbit formatiu, laboral i d'habitatge.

Es garantirà la continuïtat en el referent professional durant tot el procés de transició.

#### **Article 19. Addiccions comportamentals i ús problemàtic de tecnologies**

S'implementarà un programa específic de prevenció i abordatge de les addiccions comportamentals i l'ús problemàtic de tecnologies en infants i adolescents.

Es crearan unitats especialitzades en addiccions comportamentals en cada veguèria, amb professionals formats específicament en aquesta problemàtica.

S'establiran programes de sensibilització dirigits a infants, adolescents i famílies sobre l'ús saludable de les tecnologies.

Es desenvoluparan protocols de detecció precoç de l'ús problemàtic de tecnologies als centres educatius, amb derivació als serveis especialitzats quan sigui necessari.

#### **Article 20. Participació dels infants i adolescents**

Es garantirà el dret dels infants i adolescents a participar en les decisions sobre la seva salut mental, d'acord amb la seva edat i maduresa.

Es crearà el Consell Assessor de Joves en Salut Mental, format per adolescents i joves amb experiència en trastorns mentals, que assessorarà en el disseny i avaluació de polítiques i serveis.

S'implementaran metodologies participatives en l'avaluació dels serveis de salut mental infantil i juvenil, recollint sistemàticament l'opinió dels usuaris.

Es garantirà que tot pla terapèutic individual incorpori els objectius i prioritats expressats pel propi infant o adolescent.

#### **Article 21. Finançament i sostenibilitat**

Es crearà un fons específic per al desenvolupament i implementació d'aquesta llei, amb una dotació inicial no inferior al 20% del pressupost destinat a salut mental.

S'estableix un increment anual mínim del 5% en els recursos destinats a la xarxa de salut mental infantil i juvenil durant els primers 5 anys d'aplicació d'aquesta llei.

Els departaments de Salut, Educació, Benestar Social i Justícia destinaran partides específiques en els seus pressupostos anuals per al compliment de les mesures establertes en aquesta llei.

Es desenvoluparà un pla d'inversions per a la creació i millora d'infraestructures destinades a la salut mental infantil i juvenil.

#### **Article 22. Avaluació i seguiment**

Es crea l'Observatori de Salut Mental Infantil i Juvenil de Catalunya, encarregat de:

a) Recollir i analitzar dades epidemiològiques

b) Avaluar l'impacte de les polítiques i programes

c) Elaborar informes anuals sobre l'estat de la salut mental infantil i juvenil

d) Proposar millores en l'atenció basades en l'evidència

L'Observatori presentarà un informe anual al Parlament de Catalunya sobre el compliment i aplicació d'aquesta llei.

S'implementarà un sistema d'indicadors de qualitat específics per als serveis de salut mental infantil i juvenil, que seran públics i accessibles.

Es realitzarà una avaluació externa independent de l'aplicació d'aquesta llei cada tres anys.

### **Article 23. Entorns saludables i protectors**

Es desenvoluparà un model d'intervenció centrat en els entorns vitals dels infants i adolescents (família, escola i comunitat) com a factors clau per a la prevenció i promoció de la salut mental.

S'establiran programes de millora dels entorns educatius per convertir-los en espais promotors de salut mental, amb protocols específics antibullying i antiestigma.

Es crearan «Zones lliures d'estrès tòxic» en tots els municipis, amb espais comunitaris dissenyats específicament per promoure el benestar emocional infantil i juvenil.

S'implementarà el programa «Escoles Resilients» per desenvolupar competències emocionals i habilitats socials en tota la comunitat educativa.

Es dissenyaran intervencions específiques per promoure la salut mental en activitats de lleure i esport, amb formació dels monitors i entrenadors.

### **Disposicions addicionals**

#### **Primera. Formació dels professionals**

En el termini de sis mesos des de l'aprovació d'aquesta llei, els departaments competents en matèria de salut, educació, serveis socials i universitats elaboraran un pla de formació especialitzada en salut mental infantil i juvenil per a tots els professionals implicats.

#### **Segona. Adaptació curricular**

El departament competent en matèria d'educació incorporarà en el currículum escolar, en el termini d'un any, continguts específics relacionats amb la salut mental, adaptats a cada etapa educativa.

#### **Tercera. Dotació de places**

S'incrementarà progressivament el nombre de places de formació especialitzada en psiquiatria infantil, psicologia clínica infantil i infermeria especialitzada en salut mental, per garantir la disponibilitat de professionals qualificats.

### **Disposicions transitòries**

#### **Primera. Adequació dels serveis existents**

Els serveis de salut mental infantil i juvenil existents disposaran d'un termini de dos anys per adaptar-se als requeriments establerts en aquesta llei.

#### **Segona. Situacions en curs**

Els processos assistencials iniciats abans de l'entrada en vigor d'aquesta llei s'adaptaran progressivament als nous protocols i procediments, garantint sempre la continuïtat assistencial.

#### **Tercera. Terminis d'implementació territorial**

La implementació de les mesures previstes en aquesta llei es durà a terme de manera progressiva en un període màxim de cinc anys, prioritzant les zones amb major dèficit de recursos i les actuacions dirigides als col·lectius més vulnerables.

## Disposicions finals

### Primera. Habilitació per al desenvolupament reglamentari

S'autoritza el Govern de la Generalitat per dictar les disposicions necessàries per al desenvolupament i l'execució d'aquesta llei.

### Segona. Actualització de la Cartera de Serveis

En el termini de sis mesos des de l'aprovació d'aquesta llei, el Govern actualitzarà la Cartera de Serveis de Salut per incorporar totes les prestacions previstes en matèria de salut mental infantil i juvenil.

### Tercera. Memòria econòmica

El Govern presentarà anualment una memòria econòmica detallada sobre l'aplicació d'aquesta llei, especificant les partides assignades a cada actuació i el seu grau d'execució.

### Quarta. Model d'excel·lència català

El Govern promourà el model català d'atenció a la salut mental infantil i juvenil com a referent d'excel·lència a nivell internacional, impulsant la seva difusió i transferència a altres territoris.

### Cinquena. Afectació pressupostària

Els preceptes que comporten la realització de despesa amb càrrec als Pressupostos de la Generalitat, produiran efecte al partir del primer dia de l'entrada en vigor de la Llei de Pressupostos corresponent a l'exercici pressupostari immediatament posterior a l'entrada en vigor d'aquesta Llei.

### Sisena. Entrada en vigor

Aquesta llei entrarà en vigor l'endemà de la seva publicació al *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*.

Palau del Parlament, 23 de desembre de 2025  
Salvador Vergés i Tejero, portaveu GP Junts

---

3.01.03. Decrets llei

### **Decret llei 23/2025, de 23 de desembre, de necessitats financeres del sector públic en pròrroga pressupostària i altres mesures**

203-00029/15

DECRET LLEI DICTAT PEL GOVERN DE LA GENERALITAT

Reg. 73320 / Coneixement: Mesa del Parlament, 20.01.2026

Acord: La Mesa pren coneixement del Decret llei 23/2025, de 23 de desembre, de necessitats financeres del sector públic en pròrroga pressupostària i altres mesures, publicat al DOGC 9573, i manifesta que el termini de 30 dies perquè el Parlament el controlï pel procediment que estableix l'article 158 del Reglament del Parlament s'inicia el dia 31.12.2025.

### **A la Mesa del Parlament**

Javier Villamayor Caamaño, secretari del Govern de la Generalitat de Catalunya,

### **Certifico:**

Que, en la sessió del Govern de la Generalitat del dia 23 de desembre de 2025, s'ha pres, entre d'altres, l'acord que es reproduïx a continuació: