



CS

Comissió de Salut
Parlament de Catalunya

Sessió 14. Dijous, 15 de maig de 2025. XV legislatura

DOSSIER

ORDRE DEL DIA

1. Proposta de resolució sobre l'ampliació de l'horari de la Unitat d'Ictus de l'Hospital Joan XXIII, de Tarragona. Tram. 250-00140/15 Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 115, 54; esmenes: BOPC 165, 8).
2. Proposta de resolució sobre la creació de centres d'urgències d'atenció primària a Tarragona i a les Terres de l'Ebre. Tram. 250-00141/15 Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 115, 55; esmenes: BOPC 165, 9).
3. Proposta de resolució sobre la millora de l'assistència sanitària al barri dels Mangraners, de Lleida. Tram. 250-00164/15 Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 119, 133; esmenes: BOPC 165, 14).
4. Proposta de resolució sobre el millorament de l'atenció sanitària a les pacients amb endometriosis. Tram. 250-00204/15 Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 131, 13; esmenes: BOPC 165, 17).
5. Proposta de resolució sobre la incorporació de l'Hospital Joan XXIII, de Tarragona, al projecte Cassandra, de detecció del càncer de pulmó. Tram. 250-00211/15 Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, juntament amb dos altres diputats del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 131, 21; esmenes: BOPC 165, 21).
6. Proposta de resolució sobre la millora i la modernització del sistema d'atenció primària a Premià de Mar i Premià de Dalt. Tram. 250-00228/15 Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, juntament amb tres altres diputats del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 136, 54; esmenes: BOPC 177, 14).
7. Proposta de resolució sobre el millorament de l'atenció sanitària a l'Equip d'Atenció Primària Premià de Mar - Premià de Dalt. Tram. 250-00300/15 Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 160, 25; esmenes: BOPC 198, 25).

8. Proposta de resolució sobre l'increment de llevadors i el millorament de llurs condicions laborals i salarials. Tram. 250-00327/15 Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, juntament amb dos altres diputats del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 166, 42; esmenes: BOPC 198, 28).
9. Proposta de resolució sobre l'increment del nombre de llevadors al sistema públic de salut. Tram. 250-00391/15 Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 184, 55; esmenes: BOPC 217, 12).
10. Proposta de resolució sobre les agressions a professionals sanitaris i llur protecció. Tram. 250-00354/15 Grup Parlamentari de VOX en Cataluña. Debat i votació (text presentat: BOPC 178, 50).
11. Proposta de resolució sobre la construcció d'un centre d'atenció primària al barri del Sant Crist de Can Cabanyes, a Badalona. Tram. 250-00360/15 Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, juntament amb dos altres diputats del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 178, 60; esmenes: BOPC 211, 30).
12. Sol·licitud de compareixença del gerent de la regió sanitària Catalunya Central del Servei Català de la Salut davant la Comissió de Salut perquè informi sobre la seva intenció de tancar el servei de ginecologia i obstetrícia de l'Hospital de Berga. Tram. 356-00496/15 David Cid Colomer, del Grup Parlamentari Comuns. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.
13. Sol·licitud de compareixença del gerent de la regió sanitària de la Catalunya Central del Servei Català de la Salut davant la Comissió de Salut perquè informi sobre les declaracions fetes amb relació a la construcció d'un tercer centre d'atenció primària a Vic. Tram. 356-00503/15 David Cid Colomer, del Grup Parlamentari Comuns. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.
14. Sol·licitud de compareixença de Narcís Serrats, gerent de l'Associació de Familiars i Amics d'Infants Oncològics de Catalunya, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre la funció i els projectes de l'Associació. Tram. 356-00528/15 Sara Jaurrieta Guarner, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.
15. Sol·licitud de compareixença d'una representació de la Comissió d'Entitats per la Sanitat Pública de Cerdanyola del Vallès davant la Comissió de Salut perquè informi del seu posicionament amb relació al projecte de construcció d'un hospital de proximitat al Vallès Occidental. Tram. 356-00573/15 Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.
16. Sol·licitud de compareixença d'una representació de l'Associació per la Sanitat Pública i de Qualitat a Olesa de Montserrat Paco Fernández Hoces davant la Comissió de Salut perquè informi sobre el funcionament de la sanitat pública a Olesa de Montserrat i del centre d'atenció primària gestionat per Mútua de Terrassa. Tram. 356-00584/15 David Cid Colomer, del Grup Parlamentari Comuns. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

17. Sol·licitud de compareixença d'una representació del comitè motor de Respirar davant la Comissió de Salut perquè informi sobre el projecte Respirar i els punts de col·laboració amb les accions que es duen a terme a Catalunya. Tram. 356-00594/15 Ester Capella i Farré, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Elena Díaz Torrevejano, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Mònica Sales de la Cruz, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari de Junts, Juan Fernández Benítez, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

18. Sol·licitud de compareixença d'una representació de Biocat davant la Comissió de Salut perquè presenti l'Informe de la BioRegió 2024. Tram. 356-00596/15 Ester Capella i Farré, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Elena Díaz Torrevejano, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Mònica Sales de la Cruz, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari de Junts, Juan Fernández Benítez, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, David Cid Colomer, del Grup Parlamentari Comuns. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

19. Sol·licitud de compareixença d'Albert Lecube, cap del Servei d'Endocrinologia i Nutrició de l'Hospital Arnau de Vilanova de Lleida, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre el vincle entre l'obesitat i la salut mental. Tram. 356-00609/15 Jordi Fàbrega i Sabaté, del Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

20. Sol·licitud de compareixença de María Hernández, pediatra especialitzada en endocrinologia, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre els riscos que comporta l'obesitat infantil per a la salut. Tram. 356-00610/15 Jordi Fàbrega i Sabaté, del Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

21. Sol·licitud de compareixença de Núria Amigó, professora de bioestadística de la Universitat Rovira i Virgili, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre els riscos que comporta l'obesitat infantil per a la salut. Tram. 356-00611/15 Jordi Fàbrega i Sabaté, del Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

22. Sol·licitud de compareixença de Carme Fabregat, presidenta de l'Associació Fibrolleida, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre la problemàtica de l'atenció a la fibromiàlgia a Lleida. Tram. 356-00623/15 Ester Capella i Farré, juntament amb dos altres diputats del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

23. Sol·licitud de compareixença d'una representació de l'empresa The Blue Box Biomedical Solutions davant la Comissió de Salut perquè informi sobre el dispositiu mèdic en fase de desenvolupament que permet detectar el càncer de mama utilitzant una mostra d'orina. Tram. 356-00626/15 Jordi Fàbrega i Sabaté, del Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

24. Sol·licitud de compareixença de Maria dels Àngels Giralt i Ruiz, presidenta de l'Associació TOC Catalunya, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre el trastorn obsessiu compulsiu i l'impacte en la qualitat de vida de les persones afectades i llurs famílies. Tram. 356-00633/15 Sara Jaurieta Guarnier, del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

25. Sol·licitud de compareixença d'una representació de la direcció de l'Institut Català de la Salut davant la Comissió de Salut perquè informi sobre els incentius als metges que donin altes laborals recomanades per mútues. Tram. 356-00663/15 Laia Estrada Cañón, del Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.
26. Sol·licitud de compareixença d'una representació de la direcció de l'Institut d'Avaluacions Mèdiques davant la Comissió de Salut perquè informi sobre el paper de les mútues laborals amb relació a la salut dels treballadors. Tram. 356-00664/15 Laia Estrada Cañón, del Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.
27. Sol·licitud de compareixença d'Angie Rosales, en representació de Pallapupas, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre la seva aportació al sistema sanitari. Tram. 356-00677/15 Sara Jaurieta Guarner, del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.
28. Sol·licitud de compareixença del secretari de Salut Pública davant la Comissió de Salut perquè informi sobre les polítiques per a combatre l'obesitat infantil. Tram. 356-00724/15 Ester Capella i Farré, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.
29. Sol·licitud de compareixença del secretari de Salut Pública davant la Comissió de Salut perquè informi sobre el balanç de la campanya de vacunació del 2025. Tram. 356-00725/15 Ester Capella i Farré, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.
30. Sol·licitud de compareixença de Rosa Alarcón, presidenta de l'Associació Dystonia Catalunya, davant la Comissió de Salut perquè informi sobre la malaltia. Tram. 356-00726/15 Sara Jaurieta Guarner, del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Jordi Fàbrega i Sabaté, del Grup Parlamentari de Junts, Juli Fernández Olivares, del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Hugo Manchón García, del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, David Cid Colomer, del Grup Parlamentari Comuns. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.
-

Punt 1 | Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades

Proposta de resolució sobre l'ampliació de l'horari de la Unitat d'Ictus de l'Hospital Joan XXIII, de Tarragona

250-00140/15

PRESENTACIÓ: GP JUNTS

Reg. 13380 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 10.12.2024

A la Mesa del Parlament

Mònica Sales de la Cruz, portaveu, Jordi Fàbrega i Sabaté, diputat, Noemí Nieto i Fumanal, diputada del Grup Parlamentari de Junts, d'acord amb el que estableixen els articles 167 i 168 del Reglament del Parlament, presenten la Proposta de resolució per ampliar l'horari de la Unitat d'Ictus de l'Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

L'ictus és una de les principals amenaces per a la salut pública, sent la segona causa de mort i la primera causa de discapacitat greu a Catalunya. Es registren uns 13.000 casos anuals, dels quals el 85% són ictus isquèmics. En aquest context, l'atenció immediata mitjançant tècniques avançades com la trombectomia mecànica (TM) esdevé crucial per reduir la mortalitat i les seqüeles permanents.

Les regions sanitàries del Camp de Tarragona, les Terres de l'Ebre i una part del Penedès depenen essencialment de la unitat d'ictus de l'Hospital Universitari Joan XXIII per a aquests tractaments especialitzats. Actualment, aquesta unitat opera només durant 8 hores els dies laborables, deixant desateses grans franges horàries. Aquesta limitació no només augmenta les desigualtats territorials, sinó que també posa en risc els pacients que necessiten atenció immediata, ja que els temps de trasllat s'allarguen i els retards són determinants en una afecció com l'ictus isquèmic clarament temps depenent.

El model centralitzat a Barcelona, amb una elevada concentració de recursos als hospitals terciaris de la capital, intensifica la manca de personal i l'estrès en el sistema sanitari, mentre que les regions perifèriques com el Camp de Tarragona i les Terres de l'Ebre experimenten una falta crítica d'accés a serveis d'alta complexitat. Per això, es fa imprescindible implementar un model descentralitzat i coordinat que optimitzi els recursos disponibles i garanteixi l'equitat en l'accés al tractament.

Per aquests motius, el Grup Parlamentari de Junts presenta la següent:

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Ampliar l'horari de la Unitat d'Ictus de l'Hospital Joan XXIII de Tarragona a 24 hores, 7 dies a la setmana, garantint la disponibilitat contínua de tractaments especialitzats, incloent-hi la trombectomia mecànica. Aquesta mesura

ha d'incloure la dotació de recursos humans i materials necessaris per evitar la sobrecàrrega del personal sanitari.

2. Redistribuir els dispositius d'atenció terciària de Barcelona, establint un pla de descentralització que redistribueixi els recursos especialitzats i eviti la concentració excessiva en els hospitals de la capital. Aquest pla ha d'incloure inversions en infraestructures i tecnologia als hospitals regionals.

3. Establir protocols de guàrdies compartides i coordinades entre hospitals de tercer nivell (Joan XXIII, Vall d'Hebron, Bellvitge i Sant Pau, entre altres) per optimitzar l'ús de professionals i recursos. Aquest sistema de col·laboració haurà de ser supervisat i ajustat periòdicament per garantir-ne l'eficiència.

4. Impulsar una xarxa de coordinació territorial entre hospitals comarcals i de tercer nivell, que permeti agilitzar els diagnòstics i derivacions, amb especial èmfasi en l'ús de tecnologies com la telemedicina per reduir els temps de resposta. Aquesta xarxa haurà de comptar amb personal format específicament en l'atenció de pacients amb ictus.

5. Millorar el Codi Ictus per optimitzar els trasllats i reduir els temps fins al tractament efectiu, mitjançant la implementació de protocols específics per a regions sanitàries amb més temps de resposta.

6. Garantir l'equitat en l'accés al tractament implantant mecanismes que assegurin l'atenció immediata i de qualitat a totes les regions de Catalunya, prioritzant zones perifèriques com les Terres de l'Ebre.

7. Avaluar l'impacte de les mesures adoptades establint sistemes de monitoratge periòdics, amb indicadors clars sobre temps de resposta, resultats clínics i satisfacció dels pacients.

Palau del Parlament, 28 de novembre de 2024

Mònica Sales de la Cruz, portaveu; Jordi Fàbrega i Sabaté, Noemí Nieto i Fumal, diputats, GP Junts

ESMENES PRESENTADES

Reg. 22640 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 20.02.2025

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 22640)

Esmena 1

GP Socialistes i Units per Avançar (1)

De *modificació* del punt 1

1. Ampliar l'horari de la Unitat d'Ictus de l'Hospital Joan XXIII de Tarragona *fins a garantir la disponibilitat contínua de tractaments especialitzats les 24 hores, 7 dies a la setmana. Al 2025 s'amplia la trombectomia mecànica a 12 hores 7 dies; i posteriorment, a 24 hores 7 dies.* Aquesta mesura ha d'incloure la dotació de recursos humans i materials necessaris per evitar la sobrecàrrega del personal sanitari.

Esmena 2

GP Socialistes i Units per Avançar (2)

De *modificació* del punt 2

2. *Cal avançar en inversions en infraestructures i tecnologia als hospitals regionals.*

Esmena 3

GP Socialistes i Units per Avançar (3)

De *modificació* del punt 3

3. Establir, *d'acord amb la Instrucció del Codi Ictus, que ja contempla una xarxa de treball coordinada*, protocols de guàrdies compartides i coordinades entre hospitals de tercer nivell (Joan XXIII, Vall d'Hebron, Bellvitge i Sant Pau, entre altres) per optimitzar l'ús de professionals i recursos. Aquest sistema de col·laboració haurà de ser supervisat i ajustat periòdicament per garantir-ne l'eficiència.

Esmena 4

GP Socialistes i Units per Avançar (4)

De *modificació* del punt 4

4. *Garantir, d'acord amb la Instrucció del Codi Ictus, i a través del SEM, la coordinació territorial entre hospitals comarcals i de tercer nivell, que permeti agilitzar els diagnòstics i derivacions, amb especial èmfasi en l'ús de tecnologies com la telemedicina per reduir els temps de resposta. Aquesta xarxa haurà de comptar amb personal format específicament en l'atenció de pacients amb ictus.*

Esmena 5

GP Socialistes i Units per Avançar (5)

De *modificació* del punt 5

5. *Continuar analitzant el temps de resposta del Codi Ictus per poder optimitzar els trasllats i reduir els temps finals al tractament efectiu.*

Esmena 6

GP Socialistes i Units per Avançar (6)

De *modificació* del punt 7

7. Avaluar l'impacte de les mesures adoptades establint sistemes de monitoratge periòdics, amb indicadors clars sobre temps de resposta, resultats clínics i satisfacció dels pacients, *d'acord amb el registre previst al Codi Ictus (CI-CAT) i les avaluacions periòdiques del Pla director de malalties vasculars cerebrals (PDMCV).*

Punt 2 | Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades

Proposta de resolució sobre la creació de centres d'urgències d'atenció primària a Tarragona i a les Terres de l'Ebre

250-00141/15

PRESENTACIÓ: GP JUNTS

Reg. 13381 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 10.12.2024

A la Mesa del Parlament

Mònica Sales de la Cruz, portaveu, Jordi Fàbrega i Sabaté, diputat, Jordi Bertran i Luengo, diputat del Grup Parlamentari de Junts, d'acord amb el que estableixen els articles 167 i 168 del Reglament del Parlament, presenten la Proposta de resolució per la creació de centres d'urgències d'atenció primària a la ciutat de Tarragona i a les Terres de l'Ebre, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

Catalunya disposa des del 2017 d'un Pla nacional d'urgències de Catalunya, el PLANUC, que ordena l'atenció sanitària de les urgències a Catalunya, establint els diferents equipaments i instal·lacions per a dur a terme l'atenció amb la màxima accessibilitat, resolució i excel·lència de l'atenció, així com la màxima eficiència dels recursos públics.

Amb el desplegament del PLANUC, es disposa d'una xarxa territorial de Centres d'Urgències d'Atenció Primària (CUAP), equipaments sanitaris oberts les 24 hores del dia (amb algunes excepcions que obren 12 hores), tots els dies de l'any i amb possibilitat de realitzar analítiques i radiografies en la majoria d'ells, i que tenen com a principal funció resoldre els problemes de salut urgents de baixa i mitjana complexitat, ja que l'atenció urgent d'aquestes afeccions es resolen abans als CUAP que a les urgències dels hospitals, on tenen preferència pacients amb urgències de risc vital. Això permet al mateix temps descongestionar els serveis d'urgències hospitalàries.

Mentre la ciutat de Barcelona disposa de múltiples CUAPs i les ciutats de Girona i Lleida en disposen d'un, com moltes altres ciutats de Catalunya menys poblades que Tarragona, aquesta no compta amb un CUAP. Alhora municipis de la mateixa demarcació, com Cambrils, Reus o Salou, ja en disposen, cosa que evidencia un doble greuge comparatiu per als tarragonins. Actualment, els ciutadans de Tarragona que necessiten atenció mèdica nocturna han d'adreçar-se a un dels dos hospitals de la ciutat –Hospital Universitari Joan XXIII i/o l'Hospital de Sant Pau i Santa Tecla–, o bé al CAP La Granja-Torreforta, que és l'únic centre d'atenció primària amb atenció continuada de la ciutat que cobreix les hores de tancament dels CAPs –de 20 h a 8 h–, però no ofereix els serveis propis d'un CUAP, la qual cosa provoca que molts pacients siguin derivats, de nou, a les urgències hospitalàries.

La situació és similar en altres zones, com el Priorat i les Terres de l'Ebre, que tampoc no disposen de CUAP i depenen, respectivament, de l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus o l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta Verge.

Tot plegat, contribueix a la saturació dels serveis d'urgències en els esmentats hospitals, i perpetua la idea errònia d'usar-los per a problemes de salut urgents de baixa i mitjana complexitat.

En aquests moments el Departament de Salut ha anunciat que està valorant diverses opcions per a la implantació d'un CUAP a Tarragona, quan l'anterior Govern ja havia avançat una ubicació concreta. Entre les possibilitats anunciades es troben la zona de Ponent, l'ampliació del CAP Jaume I o una ubicació propera a l'Hospital Universitari Joan XXIII. Tot i això, el web oficial de la Generalitat evidencia un desconeixement preocupant dels límits territorials del terme municipal de Tarragona, ja que segrega de facto barris com Bonavista, Sant Salvador i Torreforta.

Per aquests motius, el Grup Parlamentari de Junts presenta la següent:

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Planificar, amb caràcter urgent i de forma consensuada amb l'ajuntament de Tarragona, la implementació de dos CUAPs al terme municipal de Tarragona, en terrenys cedits per l'ajuntament i en ubicacions que donin resposta a les necessitats sanitàries de la població de Tarragona i la seva àrea d'influència, comunicant públicament la seva ubicació i prioritzant-se la posada en funcionament d'un d'ells amb la màxima brevetat possible i calendaritzant-ne el segon.
2. Planificar, amb consens amb les administracions locals de la vegueria de les Terres de l'Ebre, la implementació d'un CUAP a les Terres de l'Ebre per garantir una millor cobertura a l'atenció sanitària urgent de la ciutadania, iniciant els tràmits necessaris, per part de les diferents administracions implicades, per què entri en funcionament amb la màxima brevetat possible.

Palau del Parlament, 28 de novembre de 2024

Mònica Sales de la Cruz, portaveu; Jordi Fàbrega i Sabaté, Jordi Bertran i Luengo, diputats, GP Junts

ESMENES PRESENTADES

Reg. 21881 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 26.02.2025

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 21881)

Esmena 1

GP Socialistes i Units per Avançar (1)

De modificació del punt 1

1. Planificar, amb caràcter urgent i de forma consensuada amb l'ajuntament de Tarragona, la implementació *d'un CUAP* al terme municipal de Tarragona, en terrenys cedits per l'ajuntament i en ubicacions que donin resposta a les necessitats sanitàries de la població de Tarragona i la seva àrea d'influència, comunicant públicament la seva ubicació i prioritzant-se la posada en funcionament amb la màxima brevetat possible.

Esmena 2

GP Socialistes i Units per Avançar (2)

De modificació del punt 2

2. Analitzar les necessitats del territori, per tal de garantir una millor cobertura a l'atenció sanitària urgent de la ciutadania i considerar, si escau, i amb els consens de les administracions locals de la vegueria de les Terres de l'Ebre, la implementació d'un CUAP, d'acord amb les disponibilitats pressupostàries.

Punt 3 | Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades

Proposta de resolució sobre la millora de l'assistència sanitària al barri dels Mangraners, de Lleida

250-00164/15

PRESENTACIÓ: GP JUNTS

Reg. 14977 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 17.12.2024

A la Mesa del Parlament

Mònica Sales de la Cruz, portaveu del Grup Parlamentari de Junts, Jordi Fàbrega i Sabaté, portaveu a la Comissió de Salut del Grup Parlamentari de Junts, d'acord amb el que estableixen els articles 167 i 168 del Reglament del Parlament, presenten la Proposta de resolució sobre la millora de l'assistència sanitària al barri dels Mangraners a Lleida, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

El barri dels Mangraners és un barri jove ubicat a l'extraradi de Lleida. Va néixer en un tossal de secà a la partida de l'horta dels Quatre Pilans arrel dels forts moviments migratoris que hi va haver després de la Guerra Civil i que van fer que moltes ciutats creixessin amb l'aparició de nous barris. Actualment compta amb 2.829 habitants.

La seva assistència sanitària d'atenció primària i comunitària l'ofereix el Departament de Salut a través de l'Equip d'Atenció Primària Bordeta-Mangraners, amb centre al CAP Bordeta-Mangraners, ubicat al Carrer Boqué de la Bordeta, a més de 2 kilòmetres de distància del barri dels Mangraners. Centre que s'ha millorat i ampliat gràcies a unes obres finançades amb fons europeus RE-ACT en un terreny cedit per l'Ajuntament de Lleida. Ampliació recentment inaugurada, després de mesos enllestida i equipada, arrel de la denúncia de Junts per Catalunya i la premsa local.

Per atansar l'assistència sanitària a la població i donar una atenció de proximitat es disposa d'un consultori local al mateix barri dels Mangraners, que depèn de l'Àrea Bàsica de Salut Bordeta-Mangraners, ubicat al carrer Mossèn Salvador. Aquest consultori fou inaugurat l'any 2010, sense que s'hagi realitzat cap millora significativa des de llavors, i compta amb una consulta per a medicina de família i comunitària i una per a infermeria, i ofereix un horari d'assistència de dilluns, dimarts, dimecres i divendres de 8 a 14h.

En aquests 14 anys des de la seva inauguració el barri Els Mangraners ha incrementat la seva població en un 14% (passant dels 2.486 habitants el 2010 als 2.829 actuals), amb major envelliment i patologies cròniques, com a tota Catalunya.

Degut a aquests canvis demogràfics i socials, tant els espais com les instal·lacions i els horaris d'obertura d'aquest consultori s'han quedat obsolets i són insuficients per poder oferir amb excel·lents garanties –per professionals i usuaris– les prestacions sanitàries adients.

Per aquests motius, presenta la següent:

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Incrementar l'horari d'obertura i assistència sanitària del consultori local dels Mangraners a tots els dies laborables de dilluns a divendres de 9.00 a 17h, amb els professionals adients per donar una correcta cobertura de medicina de família i comunitària amb la màxima proximitat als ciutadans del barri.
2. Iniciar tots els tràmits administratius, conjuntament amb l'Ajuntament de Lleida, per buscar una nova ubicació per un nou consultori sanitari al barri dels Mangraners de Lleida, així com redactar conjuntament el projecte funcional i el pla d'espais durant l'any 2025.

Palau del Parlament, 12 de desembre de 2024

Mònica Sales de la Cruz, portaveu; Jordi Fàbrega i Sabaté, portaveu a la CS, GP Junts

ESMENES PRESENTADES

Reg. 24248 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 26.02.2025

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 24248)

Esmena 1

GP Socialistes i Units per Avançar (1)

De modificació del punt 1

1. *Garantir una atenció adequada i ajustada a les necessitats del barri, amb la cobertura complementària de l'equip assistencial de Bordeta-Magraners en horari de 8.00 a 20.00 hores. Així mateix, es reforçarà la informació a la ciutadania sobre qualsevol ajust en els horaris d'atenció, assegurant una comunicació clara i accessible.*

Esmena 2

GP Socialistes i Units per Avançar (2)

De modificació del punt 2

2. *Explorar, conjuntament amb el Servei Català de la Salut i l'Ajuntament de Lleida, la viabilitat d'una possible reubicació del consultori local dels Magraners dins del marc de planificació dels CAP urbans. Aquesta anàlisi tindrà en compte la recent ampliació del CAP Bordeta-Magraners i la seva capacitat per oferir una atenció integral a la població del barri, amb l'objectiu de garantir la millor assistència possible.*

Punt 4 | Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades

Proposta de resolució sobre el millorament de l'atenció sanitària a les pacients amb endometriosis

250-00204/15

PRESENTACIÓ: GP JUNTS

Reg. 17223 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 15.01.2025

A la Mesa del Parlament

Mònica Sales de la Cruz, portaveu, Jordi Fàbrega i Sabaté, diputat del Grup Parlamentari de Junts, d'acord amb el que estableixen els articles 167 i 168 del Reglament del Parlament, presenten la Proposta de resolució per a la millora de l'atenció sanitària a les pacients afectes d'endometriosis, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

L'endometriosis és una malaltia ginecològica crònica que es caracteritza per la presència de teixit semblant al de l'endometri fora de la cavitat uterina. Aquest teixit pot implantar-se en òrgans com els ovaris, les trompes de Fal·lopi, el peritoneu o fins i tot la bufeta i els intestins. Aquesta condició genera inflamació crònica i adhesions, causant dolor intens, menstruacions irregulars, problemes digestius, fatiga, infertilitat i altres complicacions greus.

S'estima que l'endometriosis afecta el 10% de les dones en edat reproductiva. A Catalunya, amb una població femenina aproximada de 3,8 milions, s'estima que unes 380.000 dones conviuen amb aquesta malaltia. Malgrat aquesta alta prevalença, el retard diagnòstic, de mitjana entre 6 i 10 anys, agreuja les seves conseqüències mèdiques i socioeconòmiques, augmentant el patiment de les pacients i generant costos elevats en termes de salut i productivitat laboral. Aquests costos inclouen múltiples visites mèdiques, tractaments no sempre efectius i disminució de la productivitat i baixes laborals suposant una càrrega econòmica significativa tant per al sistema sanitari com per a la societat.

L'endometriosis no només afecta físicament, sinó que també té repercussions profundes en la salut mental i emocional de les dones que la pateixen. Els alts nivells de dolor crònic, sovint resistent als tractaments convencionals, es combinen amb la incertesa i la frustració derivades del retard en el diagnòstic. Aquesta situació incrementa el risc de trastorns com l'ansietat i la depressió, fet que agreuja encara més el cercle de patiment físic i psicològic.

A més, la falta de coneixement i comprensió generalitzada sobre aquesta malaltia sovint porta les pacients a sentir-se desateses i estigmatitzades, especialment en els entorns laborals i socials. Aquesta estigmatització dificulta que les dones puguin expressar lliurement les seves necessitats o buscar suport, perpetuant la invisibilitat de la malaltia i la manca de recursos adequats per fer-hi front.

Segons estudis internacionals:

– El cost sanitari mitjà anual per pacient pot oscil·lar entre els 4.000 i els 9.000 euros, depenent de la gravetat de la malaltia i les complicacions associades.

Aquestes despeses inclouen visites mèdiques freqüents, proves diagnòstiques com ecografies i ressonàncies magnètiques, tractaments farmacològics (incloent teràpies hormonals), intervencions quirúrgiques recurrents i tractaments per a la infertilitat.

– El cost social indirecte derivat de l'absentisme laboral i la disminució de la productivitat pot superar els 10.000 euros anuals per pacient, segons informes europeus. Això es deu a les baixes laborals freqüents, el dolor crònic i la fatiga que impedeixen el desenvolupament normal de les activitats diàries.

– En global, es calcula que els costos associats a l'endometriosi representen entre 70 i 80 mil milions d'euros anuals a escala europea.

A Catalunya, l'any 2018 es va presentar el *Model d'Atenció a l'Endometriosi a Catalunya*, un marc estratègic que tenia com a objectiu oferir una atenció integral i equitativa a les dones afectades. Malauradament, aquest model no s'ha implementat encara perquè falta desenvolupar el Pla Operatiu d'Atenció a l'Endometriosi.

Segons va informar el mateix Govern el 14 de març del 2024 (Dia Mundial de l'Endometriosi), el Departament de Salut estava treballant en un document estratègic que hauria d'ajudar a reduir la variabilitat territorial i el temps per fer diagnòstics d'endometriosi. Aquest Pla Operatiu d'Atenció a l'Endometriosi s'informava que estava en l'última fase d'elaboració i la previsió era que es publicués en el segon semestre de l'any.

No obstant, a data d'avui aquest pla encara no s'ha publicat, i per tant no s'ha començat el desplegament territorial del model que ha de permetre, d'una banda, ajudar a donar visibilitat a les dones amb aquesta malaltia, i d'altra millorar l'accés a un diagnòstic més ràpid que evitarà que es generin situacions de major complexitat en la salut de les dones i ordenar l'atenció de forma integral al llarg dels diferents nivells assistencials per adequar-la a les necessitats específiques de cada situació a totes les vegueries de Catalunya.

Per aquests motius, el Grup Parlamentari de Junts presenta la següent:

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a desenvolupar de manera immediata el *Pla Operatiu d'Atenció a l'Endometriosi* que activi el *Model d'Atenció a l'Endometriosi a Catalunya*, garantint l'equitat territorial en l'accés a l'atenció mitjançant xarxes assistencials coordinades, amb unitats de referència i protocols actualitzats a tot el territori català, recursos humans i materials suficients per garantir una atenció especialitzada (amb finançament finalista), formació específica per als professionals sanitaris i assegurar-ne el seguiment i l'avaluació continuada dels resultats conjuntament amb els professionals i les associacions de pacients.

Palau del Parlament, 23 de desembre de 2024

Mònica Sales de la Cruz, portaveu; Jordi Fàbrega i Sabaté, diputat, GP Junts

ESMENES PRESENTADES

Reg. 24204; 24252 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 26.02.2025

GRUP PARLAMENTARI D'ESQUERRA REPUBLICANA DE CATALUNYA (REG. 24204)

Esmena 1

GP d'Esquerra Republicana de Catalunya (1)

De modificació al punt únic

El Parlament de Catalunya Insta el Govern a desenvolupar de manera immediata el Pla Operatiu d'Atenció a l'Endometriosis que activi el Model d'Atenció a l'Endometriosis a Catalunya, garantint l'equitat territorial en l'accés a l'atenció i la *detecció precoç* mitjançant xarxes assistencials coordinades, amb unitats de referència i protocols actualitzats a tot el territori català, recursos humans i materials suficients per garantir una atenció especialitzada *integral* (amb finançament finalista), formació específica per als professionals sanitaris i assegurar-ne el seguiment i l'avaluació continuada dels resultats conjuntament amb els professionals i les associacions de pacients. *També insta al Govern a dur a terme de manera immediata les campanyes d'informació sobre educació menstrual a la ciutadania, en desplegament del Pla d'equitat menstrual i climateri (2023-2025), que són cabdals per contribuir al coneixement de l'endometriosis i a una detecció primerenca.*

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 24252)

Esmena 1

GP Socialistes i Units per Avançar (1)

De modificació del punt 1

1. El Parlament insta al govern a *concloure i publicar abans de finalitzat el primer semestre de 2025*, el Pla Operatiu d'Atenció a l'Endometriosis, *que inclogui la coordinació de les xarxes assistencials i els criteris pels serveis que han de ser referents per l'atenció a l'endometriosis, així com indicadors específics pel monitoratge de la seva implementació i l'avaluació dels resultats en salut de les dones afectades.*

Punt 5 | Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades

Proposta de resolució sobre la incorporació de l'Hospital Joan XXIII, de Tarragona, al projecte Cassandra, de detecció del càncer de pulmó

250-00211/15

PRESENTACIÓ: GP PPC

Reg. 17918 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 15.01.2025

A la Mesa del Parlament

Juan Fernández Benítez, portaveu, Hugo Manchón García, diputat, Pere Lluís Huguet Tous, diputat del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, d'acord amb el que estableixen els articles 167 i 168 del Reglament del Parlament, presenten la Proposta de resolució sobre la incorporació de l'Hospital Joan XXIII a Tarragona (Tarragonès) al projecte nacional Cassandra de detecció del càncer de pulmó, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

El càncer de pulmó és una de les principals causes de mortalitat a Catalunya, i el tabaquisme n'és el factor de risc més determinant. La detecció precoç d'aquesta malaltia, combinada amb programes de cessació tabàquica, és essencial per reduir-ne l'impacte. En aquest context, el projecte nacional Cassandra (*Cancer Screening, Smoking Cessation and Respiratory Assessment*), liderat per la Societat Espanyola de Neumologia i Cirurgia Toràcica (SEPAR) en col·laboració amb altres societats científiques, és una eina clau per avançar en la prevenció i reducció de la mortalitat associada al càncer de pulmó.

Aquest projecte pilot, que ja compta amb la major representativitat territorial a l'Estat, està implementat en onze hospitals espanyols, quatre dels quals es troben a Catalunya (Clínic, Sant Pau, Can Ruti i Vall d'Hebron). Tot i així, l'Hospital Joan XXIII a Tarragona (Tarragonès), un centre de referència per a la província, ha comunicat la seva impossibilitat temporal d'incorporar-se al programa, principalment per falta de recursos humans i tècnics. La manca de tècnics i radiòlegs per dur a terme els TACs toràcics necessaris limita la capacitat del centre per participar en aquest projecte.

L'exclusió de l'Hospital Joan XXIII representa una limitació significativa en la cobertura territorial i equitativa del projecte, afectant especialment una població amb alta prevalença de tabaquisme i malalties respiratòries. Aquesta situació comprometria els objectius generals de salut pública de la Generalitat, en particular pel que fa a la detecció precoç del càncer i la reducció de desigualtats en l'accés a programes preventius. Per tant, és prioritari garantir que tots els centres de referència de Catalunya disposin dels recursos necessaris per participar en programes de detecció precoç com el Cassandra.

Davant d'aquesta situació, resulta imprescindible que el Govern de la Generalitat adopti mesures urgents per facilitar la incorporació de l'Hospital Joan XXIII al projecte, assegurant així una xarxa territorial de cribratge més robusta i alineada amb els objectius del Pla Director d'Oncologia de Catalunya. Aquesta acció

no només reforçaria la lluita contra el càncer de pulmó, sinó que també asseguraria una distribució equitativa dels recursos preventius a tot el territori català.

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

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Promoure la incorporació de l'Hospital Joan XXIII a Tarragona (Tarragonès) al projecte nacional Cassandra de detecció del càncer de pulmó, realitzant les gestions necessàries perquè aquest equipament hospitalari participi en el projecte abans de la data límit pel programa fixada pel primer semestre de 2025.
2. Reforçar els recursos humans i tècnics de l'Hospital Joan XXIII a Tarragona (Tarragonès) per a garantir la correcta participació en el projecte nacional Cassandra de detecció del càncer de pulmó, i en aquest sentit:
 - a) Incrementar la dotació de tècnics de radiologia i radiòlegs especialitzats per garantir la capacitat de realitzar els TACs toràcics necessaris.
 - b) Proveir d'equipament addicional o millorar els equips existents per complir amb els requisits tècnics del projecte.
3. Ampliar les accions del Pla Director d'Oncologia per a coordinar i garantir la participació d'altres hospitals de referència, com el Joan XXIII a Tarragona (Tarragonès), en projectes de detecció precoç del càncer de pulmó.

Palau del Parlament, 8 de gener de 2025

Juan Fernández Benítez, portaveu; Hugo Manchón García, Pere Lluís Huguet Tous, diputats, GP PPC

ESMENES PRESENTADES

Reg. 24255 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 26.02.2025

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 24255)

Esmena 1

GP Socialistes i Units per Avançar (1)

De modificació del punt 1

1. *Garantir que el Departament de Salut fa seguiment de la prova pilot CASSANDRA per tal de poder valorar que es generi l'evidència científica suficient que permeti avaluar en el marc del SNS la incorporació del cribratge de pulmó a la cartera bàsica de serveis del Sistema Nacional de Salut.*

Esmena 2

GP Socialistes i Units per Avançar (2)

De modificació del punt 2

2. *Consolidar els recursos humans i tècnics de l'Hospital Joan XXIII a Tarragona per a garantir una adequada atenció als pacients amb càncer de pulmó.*

Esmena 3

GP Socialistes i Units per Avançar (3)

De modificació del punt 3

3. Impulsar projectes pilot de detecció precoç del càncer de pulmó en el marc del Pla contra el càncer de Catalunya 2022-2026, del Pla Director d'Oncologia.

Punt 6 | Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades

Proposta de resolució sobre la millora i la modernització del sistema d'atenció primària a Premià de Mar i Premià de Dalt

250-00228/15

PRESENTACIÓ: GP PPC

Reg. 18636 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 21.01.2025

A la Mesa del Parlament

Juan Fernández Benítez, portaveu, Hugo Manchón García, diputat, M. Belén Pajares Ribas, diputada, Cristian Escribano Ramírez, diputat del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, d'acord amb el que estableixen els articles 167 i 168 del Reglament del Parlament, presenten la Proposta de resolució per a la Millora i Modernització del Sistema d'Atenció Primària a Premià de Mar i Premià de Dalt, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

L'atenció primària és el nucli del sistema sanitari, proporcionant no només assistència mèdica bàsica, sinó també prevenció, diagnòstic precoç i seguiment de patologies cròniques. Tanmateix, a Premià de Mar i Premià de Dalt, les retallades pressupostàries acumulades entre 2010 i 2014, sumades a les mesures excepcionals adoptades durant la pandèmia, han portat a una situació d'insuficiència en els recursos disponibles. Aquestes deficiències han resultat en temps d'espera prolongats per a les consultes, l'eliminació d'especialitats mèdiques locals i la manca d'un servei d'urgències operatiu les 24 hores al CAP Víctor Català.

Actualment, els veïns d'ambdós municipis, amb una població conjunta superior als 38.000 habitants, s'enfronten a la necessitat de desplaçar-se a altres localitats per accedir a consultes especialitzades. Aquesta situació no només sobrecarrega els hospitals comarcals, sinó que també incrementa la pressió sobre els serveis d'urgències per casos que podrien resoldre's en atenció primària. Les associacions veïnals Associació de Veïns Santa Maria-Santa Anna-Tió, el Sindicat Únic de Premià de la CNT i la Marea Pensionista Premià, han impulsat accions per visibilitzar aquesta problemàtica i reclamar solucions.

En aquest sentit, les entitats esmentades han organitzat mobilitzacions, recollit signatures i aconseguit el suport dels ajuntaments de Premià de Mar i Premià de Dalt, que han aprovat mocions en els seus plens per exigir millores sanitàries. Fins ara, han recollit un total de 4.163 signatures de ciutadans d'ambdós municipis, que reflecteixen el malestar generalitzat i la necessitat urgent de reformes en l'atenció sanitària local.

És el moment de corregir aquesta situació. Un sistema sanitari eficient i modern no només beneficia els ciutadans, sinó que reforça la cohesió social i fomenta la confiança en les institucions públiques. Per això, és imprescindible adoptar mesures concretes que responguin a les necessitats actuals de la població.

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

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Incrementar els recursos humans i materials als CAP de Premià de Mar i Premià de Dalt (Maresme), assegurant personal mèdic i administratiu suficient per atendre la demanda sanitària en temps raonables.
2. Recuperar els serveis d'especialitats mèdiques al CAP de Premià de Mar (Maresme), garantint consultes equipades i accessibles per evitar desplaçaments innecessaris.
3. Dotar d'un servei d'urgències operatiu les 24 hores al CAP Víctor Català de Premià de Dalt (Maresme), reforçant l'atenció sanitària immediata a la regió.
4. Modernitzar els centres d'atenció primària mitjançant la implementació d'eines digitals que millorin l'accessibilitat, la coordinació assistencial i la qualitat del servei.

Palau del Parlament, 16 de gener de 2025

Juan Fernández Benítez, portaveu; Hugo Manchón García, M. Belén Pajares Ribas, Cristian Escribano Ramírez, diputats, GP PPC

ESMENES PRESENTADES

Reg. 26573 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 12.03.2025

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 26573)

Esmena 1

GP Socialistes i Units per Avançar (1)

De modificació del punt 1

1. Incrementar, *seguint criteris de població assignada*, els recursos humans i materials als CAP de Premià de Mar i Premià de Dalt (Maresme), assegurant personal mèdic i administratiu suficient per atendre la demanda sanitària en temps raonables.

Esmena 2

GP Socialistes i Units per Avançar (2)

De modificació del punt 2

2. *Garantir a la població de Premià de Mar i Premià de Dalt la prestació d'una atenció assistencial especialitzada adequada i en dispositius propers als municipis, incrementant la coordinació amb l'atenció primària, realitzant tècniques en proximitat com la retinografia o l'espirometria i la dermatoscòpia, potenciant les interconsultes i treballant de forma consensuada els protocols de derivació, priorització i guies clíniques.*

Esmena 3

GP Socialistes i Units per Avançar (3)

De modificació del punt 3

3. Garantir un servei d'urgències, a la població de Premià de Dalt, mitjançant els dispositius dels quals ja disposa el municipi, així com d'altres plenament operatius als municipis immediatament propers.

Punt 7 | Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades

Proposta de resolució sobre el millorament de l'atenció sanitària a l'Equip d'Atenció Primària Premià de Mar - Premià de Dalt

250-00300/15

PRESENTACIÓ: GP CUP-DT

Reg. 23572 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 18.02.2025

A la Mesa del Parlament

Dani Cornellà Detrell, portaveu, Laia Estrada Cañón, presidenta del Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra, d'acord amb el que estableixen els articles 167 i 168 del Reglament del Parlament, presenten la Proposta de resolució per a la millora de l'atenció sanitària a l'EAP Premià de Mar - Premià de Dalt, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

El sistema sanitari públic català estableix diferents recursos i circuits per tal de donar resposta a la demanda d'atenció immediata de la ciutadania. Aquesta demanda es concreta en diferents situacions que requereixen una resposta assistencial diferent (des de les situacions amb risc vital per a la persona afectada fins a demandes d'urgències lleus). Bona part de l'atenció a les necessitats de salut espontànies i no programades de la població poden ser resoltes en els centres d'atenció primària (CAP) o els seus consultoris locals dins el seu horari habitual de 8 del matí a les 8 del vespre de dilluns a divendres laborables. Fora d'aquest horari, al Baix Maresme, quan la població té un problema de salut imprevist es pot adreçar al CAP més proper al seu domicili que disposi d'atenció continuada urgent (PAC) entre les 20h i les 8h del matí i també les 24h dels festius i caps de setmana, com és el cas del CAP Dr. Gasol de Premià de Mar, el CAP Doctor Guillermo Masriera i Guardiola de Vilassar de Mar o el CAP d'Arenys de Mar. Des del mes de juny de 2021 s'ha incorporat a la xarxa d'Atenció Continuada Urgent territorial del baix Maresme el CUAP el Maresme a Mataró, que ofereix atenció de baixa i mitja complexitat les 24h. tot l'any i que de manera progressiva, des de la seva obertura, sovint presenta esperes superiors a les 3-4 hores per a problemes de salut de baixa complexitat, aquest fet generar descontentament entre la població del baix maresme.

El Pla Nacional d'Urgències de Catalunya (PLANUC) del 2017 recull entre els seus principis inspiradors aspectes com l'equitat per tal d'assegurar que els ciutadans tinguin una atenció que garanteixi els mateixos resultats de salut sigui on sigui el seu lloc de residència. També l'accessibilitat, que és inherent a l'esperit de l'atenció urgent amb una xarxa de dispositius oberts les 24 hores del dia, els 365 dies de l'any, i una distribució que garanteixi un dels principis bàsics de l'atenció urgent: el factor temps. O la qualitat i millora continua del procés assistencial com a principi integral que busca garantir la provisió d'uns serveis d'excel·lència a la ciutadania.

El PLANUC contempla en la seva missió i objectius garantir l'equitat territorial en l'accés a la xarxa d'atenció continuada i urgent del sistema públic de

salut, ordenar territorialment l'atenció continuada i urgent, adequar els processos i dispositius assistencials a les necessitats de salut de la ciutadania i millorar la qualitat del procés d'atenció continuada i urgent. L'Equip d'Atenció Primària (EAP) Premià de Mar - Premià de Dalt, que engloba les poblacions de Premià de Mar i Premià de Dalt i gestiona els CAP Dr. Gasol i Víctor Català i consultori de Premià de Dalt, se situa en el tercer lloc en població assignada per unitat proveïdora (UP) de la tota la regió sanitària metropolitana nord, segons dades de l'informe de Població de Referència del Servei Català de la Salut per a l'any 2024, amb 38.821 pacients, per darrera de l'EAP Sant Llützer Terrassa 44.204 i EAP Rambla Terrassa 52.874.

La diferència que presenta l'Equip d'Atenció Primària (EAP) Premià de Mar - Premià de Dalt en nombre d'UP assignada comparada amb altres EAP de la zona del baix Maresme i Barcelonès Nord és molt destacable: EAP Ronda Cerdanya Mataró 20.020, EAP La Riera Mataró 19.643, EAP Cirera Molins Mataró 21.983, EAP Argentona 18.499, EAP Llefia Badalona 25.142, EAP Arenys de Mar 25.329, EAP El Masnou 26.766. Els pacients assignats a l'Equip d'Atenció Primària (EAP) Premià de Mar - Premià de Dalt només disposen d'un Punt d'Atenció Continuada urgent (PAC) els dies laborables de les 20h a les 8h i 24h els caps de setmanes i festius intersetmanals. L'Equip d'Atenció Primària (EAP) Premià de Mar - Premià de Dalt va viure la renúncia de la seva direcció un cop finalitzada la pandèmia de la COVID-19 i posteriorment fins al dia d'avui han fet front a la seva direcció dos equips diferents sense que això hagi suposat canvis substancials en la millora de l'atenció a la població.

La Comissió Ciutadana per la Salut Pública de Qualitat va recollir el passat juny del 2023 4.163 signatures per demanar millores als Centres d'Atenció Primària de Premià de Mar i Premià de Dalt. Signatures que l'Ajuntament de Premià de Mar va fer arribar al Departament de Salut. És palès que la dimensió de l'EAP de Premià de Mar, tant en nombre de població assignada com d'espais físics a gestionar, provoca un descontentament que fa anys expressa públicament la seva població i ambdós ajuntaments, i és un repte per l'Institut Català de Salut. Hi ha un deteriorament de l'assistència programada amb una cronificació no justificada de la dificultat per obtenir visita en un temps raonable amb els i les metges de família o pediatres i resta de professionals i el greu descontentament que això provoca en la població. Els metges de família i infermeria han de afegir a les seves agendes de pacients programats la demanada d'atenció continuada aguda (urgències) fet que provoca una sobrecàrrega assistencial que no ajuda a millorar l'atenció als pacients que tenen assignats a la seva unitat bàsica assistencial (UBA), tant en consulta com en domicili.

El passat 31 de gener l'equip de Govern municipal de Premià de Mar i la Plataforma per una Sanitat de Qualitat es van reunir a Premià de Mar amb gerent de la Regió Sanitària Barcelona Metropolitana Nord i directora dels serveis territorials de Salut a la regió, en el decurs de l'esmentada reunió es va transmetre per part de la Generalitat que, malgrat que hi ha marge de millora, els serveis que proporcionen els CAP de Premià estan dimensionats a les necessitats reals dels veïns i veïnes. En aquesta mateixa reunió es va evidenciar els problemes logístics que els veïns i veïnes de Premià de Mar tenen per desplaçar-se a l'hospital de Mataró en transport públic, especialment la gent més gran.

Per aquests motius, el Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra presenta la següent:

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

Primer. Reconvertir l'atenció continuada als municipis de Premià de Mar i Premià de Dalt en un PAC obert les 24h en les mateixes instal·lacions del CAP Dr. Gasol, amb la dotació dels professionals necessaris, millorant l'atenció continuada urgent i evitant trasllats innecessaris al CUAP de Mataró o urgències de l'Hospital de Mataró.

Segon. Millorar la gestió dels recursos humans de l'EAP i d'assistència a la població en l'atenció programada amb els seu metge o metgessa, infermer o infermera o resta de professionals.

Tercer. Iniciar gestions per garantir el transport gratuït per a tot el col·lectiu de jubilats i jubilades del Maresme que tenen com a referència l'Hospital de Mataró, tant per la via de la negociació amb el departament de Mobilitat de la Generalitat pel que fa al transport públic per carretera, com la negociació amb l'Ajuntament de Mataró per aconseguir la gratuïtat per al col·lectiu de jubilats del bus urbà que connecta l'estació de rodalies de Mataró amb l'Hospital.

Quart. Iniciar un treball conjunt amb els ajuntaments de Premià de Mar i Premià de Dalt per tal que puguin col·laborar activament en la creació i foment de grups de teràpia i suport al CAP Víctor Català, especialment adreçats a prevenir malalties mentals.

Cinquè. Programar de forma periòdica, amb la cadència negociada per totes les parts, la Taula Municipal de Salut, amb la participació del govern i grups municipals de l'Ajuntament, Departament de Salut, Plataforma per una Sanitat de Qualitat i totes aquelles entitats actives en el foment de la Salut, per tal de fer seguiment dels acords enumerats i mantenir línies de treball obertes de forma sostinguda.

Palau del Parlament, 10 de febrer de 2025

Dani Cornellà Detrell, portaveu; Laia Estrada Cañón, presidenta, GP CUP-DT

ESMENES PRESENTADES

Reg. 31571; 31797 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 03.04.2025

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 31571)

Esmena 1

GP Socialistes i Units per Avançar (1)

De *modificació* del punt 2

2. Seguir treballant en la implementació de mesures per a la millora de la gestió dels recursos humans de l'EAP i d'assistència a la població en l'atenció programada amb els seu metge o metgessa, infermer o infermera o resta de professionals.

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 31797)

Esmena 1

GP Socialistes i Units per Avançar (1)

De *modificació* del punt 1

1. Impulsar, en coordinació amb el Departament de Salut, una avaluació de les necessitats reals d'atenció continuada urgent als municipis de Premià de Mar i Premià de Dalt, amb l'objectiu de valorar possibles millores organitzatives i/o ampliacions horàries del PAC ubicat al CAP Dr. Gasol, per tal de garantir una resposta assistencial eficient, accessible i ajustada a la realitat demogràfica i territorial, minimitzant els desplaçaments innecessaris al CUAP de Mataró o a l'Hospital de Mataró.

Punt 8 | Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades

Proposta de resolució sobre l'increment de llevadors i el millorament de llurs condicions laborals i salarials

250-00327/15

PRESENTACIÓ: GP ERC

Reg. 24821 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 25.02.2025

A la Mesa del Parlament

Ester Capella i Farré, portaveu del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Juli Fernández Olivares, portaveu a la Comissió de Salut del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Tània Verge Mestre, diputada del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, d'acord amb el que estableixen els articles 167 i 168 del Reglament del Parlament, presenten la Proposta de resolució sobre l'increment de llevadores i la millora de les seves condicions laborals i salarials, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

L'especialitat d'infermeria obstètrica-ginecològica (en endavant, llevadora), s'encarrega de proporcionar una atenció integral a la salut sexual i reproductiva, especialment de les dones, des de la prevenció fins a l'atenció. Aquesta tasca també inclou el seguiment de l'embaràs, part i postpart, així com l'atenció al nadó acabat de néixer.

L'àmbit d'actuació de les llevadores abasta tant l'atenció primària (que inclou centres de salut, comunitat, família, àmbit educatiu i atenció al domicili) com l'atenció especialitzada, (que inclou hospitals o altres dispositius dependents del mateix). La seva professió està reconeguda per la normativa europea i té un llarg historial de defensa dels drets sexuals i reproductius de les dones, promovent pràctiques respectuoses amb els processos naturals del part i lluitant contra la medicalització innecessària, així com proporcionant informació sobre la sexualitat, els mètodes anticonceptius processos naturals com la menstruació i el climateri.

Un exemple d'aquest compromís és la participació de l'Associació Catalana de Llevadores (en endavant, ACL) en l'elaboració del Pla per a l'abordatge de la violència obstètrica i la vulneració dels drets sexuals i reproductius (2023-2028), aprovat el desembre de 2023, o en la implementació de l'educació menstrual als centres educatius, en el marc del Pla d'Equitat Menstrual i Climateri (2023-2025). També n'és un exemple la seva denúncia de les mancances estructurals de les àrees de ginecologia i obstetrícia d'alguns centres hospitalaris, com ha fet el Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Lleida davant els greus dèficits d'aquesta àrea a l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova.

Per tant, podem concloure que les llevadores són clau en la defensa dels drets de les dones i en el seu empoderament, les ajuden a comprendre millor el seu

cos i els donen la confiança i les habilitats necessàries per prendre decisions informades sobre la seva salut i benestar personal.

Malgrat la seva rellevància pel Sistema de Salut de Catalunya, constatem que aquesta especialitat està patint una greu manca de relleu professional, que se suma al dèficit crònic de places. Segons l'ACL, actualment hi ha 1.480 llevadores en actiu a Catalunya però, d'aquestes llevadores, 711 es jubilaran abans del 2026. La projecció de la cobertura de llevadores fins el 2026 se situa únicament en el 53% de les jubilacions. Només l'any 2025 ja es preveu la jubilació de 111 professionals, mentre que només es formaran 74 places i moltes de les professionals formades no es quedaran a treballar a Catalunya. Pel que fa al 2025, es preveu la jubilació de 111 professionals, mentre que només es formaran 74 noves llevadores. A més, moltes d'aquestes noves professionals formades no es quedaran a Catalunya i, per tant, al nostre país només es cobriran el 21,62% de les jubilacions de llevadores.

L'Estat espanyol es troba molt per sota de la mitjana europea en nombre de llevadores: 31,6 llevadores per cada 100.000 dones, en comparació amb les 69,8 en el conjunt de la UE. Aquesta situació provoca que altres professionals sanitaris no especialitzats estiguin actualment desenvolupant funcions obstètriques i ginecològiques, amb el risc que això comporta per a la seguretat de les pacients i, al mateix temps, incrementa les pràctiques d'intrusisme laboral. A més, les desigualtats en la distribució de les llevadores entre les diferents comarques del país agreugen els problemes d'accés de les dones a una atenció de qualitat i pròxima, destacant la necessitat de garantir l'equitat territorial per assegurar que totes les dones, independentment del lloc on resideixen, tinguin accés a una atenció obstètrica especialitzada i segura.

Davant aquest repte, cal definir una estratègia per augmentar el nombre de llevadores a Catalunya. Per aquest motiu, és important parlar de la formació específica requerida per poder exercir l'especialitat de llevadora.

Els canvis històrics produïts en els estudis de llevadores no sempre han estat positius pel col·lectiu professional. Fins el 1954, era independent de la infermeria, però posteriorment es va unificar amb aquesta disciplina. El 1987 es va suspendre la formació per no complir els requisits europeus, i no es va reprendre fins el 1993 amb un programa provisional. No és fins al 2009 que es va aprovar definitivament el pla formatiu de l'especialitat d'Obstetrícia-Ginecològica,

Tot i disposar de l'especialitat, s'observa un decrement de l'oferta formativa d'aquesta especialitat: de les 77 places ofertes de Llevadores Internes Residents (LIIR) l'any 2010 s'ha passat a les 69 que es van oferir l'any 2021, la darrera convocatòria que s'ha fet.

Més enllà d'una deficient oferta formativa de l'especialitat de llevadora a Catalunya, observem que una elevada proporció de llevadores residents provinents d'altres comunitats autònomes formades al nostre país tornen a les seves poblacions d'origen un cop finalitzada aquesta formació. No es tracta d'una xifra menor. La proporció de residents de fora de Catalunya supera el 50%, segons dades corresponents a les darreres 3 promocions: 71,4%, el 2019; 64,6%, el 2020; i 67,1%, el 2021.

Davant d'aquest context s'han d'adoptar mesures urgents per no posar en risc la garantia dels drets sexuals i reproductius de les dones i incrementa el risc de patir violència obstètrica.

Cal dignificar la professió de llevadora i millorar els estàndards de qualitat assistencial ajustant-los a l'evidència científica per un costat, i al reconeixement professional, per un altre. Fer-ho és una part integral de la incorporació de la perspectiva de gènere en les polítiques de salut.

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

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Ofertar totes les places acreditades de llevadores dels hospitals i establir un sistema de seguiment per assegurar-ne la cobertura.
2. Acreditar una plaça addicional cada any durant el període 2025-2028, augmentant progressivament les places ofertades anualment de 76 a 100.
3. Presentar, en un termini màxim de 6 mesos, un pla de xoc per a la millora de les condicions laborals, salarials i formatives de les llevadores, amb l'objectiu de fomentar la continuïtat de la carrera professional i la retenció tant de les professionals formades en centres de Catalunya com de les que provenen d'altres comunitats autònomes. Aquest pla inclourà la creació d'incentius vinculats a la permanència en el Sistema de Salut de Catalunya i la millora de les condicions contractuals per afavorir la continuïtat de les residents en llevadoria.
4. Presentar, en el termini màxim de 6 mesos, una calendarització concreta per assolir en els propers anys un nombre de llevadores per cada 100.000 dones que, com a mínim, equipari el Sistema Públic de Catalunya a la mitjana europea.
5. Valorar l'acreditació d'hospitals d'entre 400 i 1000 parts anuals, fet que suposaria un augment anual de 11 places fins el 2028.
6. Reconèixer la retribució de les especialitats d'infermeria, especialment en l'especialitat d'infermeria obstètrica-ginecològica.
7. Reconèixer el complement d'atenció primària de les llevadores, seguint el model aplicat als facultatius i diplomats sanitaris de l'ACUT i l'ASSIR i revisar els nivells del complement de desplaçament per equiparar el complement urbà al rural, amb especial atenció als ASSIR on les llevadores cobreixen més de cinc Àrees Bàsiques de Salut (ABS).
8. Ampliar les places de llevadores als ASSIR i ampliar la seva cobertura territorial per aconseguir una equitat territorial arreu del país.
9. Aplicar el complement de docència a les llevadores facultatives que imparteixen docència a les llevadores residents.
10. Instaurar un model d'atenció del part liderat per llevadores, i que insti als gestors hospitalaris perquè fomentin equips multidisciplinaris on les llevadores desenvolupin totes les seves competències.
11. Elaborar la revisió del Pla Estratègic dels ASSIR amb l'actualització de la població diana i establir una ràtio assignada a cada professional.

Palau del Parlament, 20 de febrer de 2025

Ester Capella i Farré, portaveu; Juli Fernández Olivares, portaveu a la CS;
Tània Verge Mestre, diputada, GP ERC

ESMENES PRESENTADES

Reg. 31775; 31789 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 03.04.2025

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 31775)

Esmena 1

GP Socialistes i Units per Avançar (1)

De *modificació* del punt 2

2. Acreditar més places de formació quan els criteris d'acreditació i la capacitat docent dels centres sanitaris ho permetin.

Esmena 2

GP Socialistes i Units per Avançar (2)

De *modificació* del punt 3

3. Treballar en les diferents meses de negociació dels convenis col·lectius laborals corresponents en la millora de les condicions laborals, salarials i formatives de les llevadores, amb l'objectiu de fomentar la continuïtat de la carrera professional i la retenció tant de les professionals formades en centres de Catalunya com de les que provenen d'altres comunitats autònomes.

Esmena 3

GP Socialistes i Units per Avançar (3)

De *modificació* del punt 4

4. S'establirà un pla per disminuir la diferència entre el nombre de places de formació de llevadores ofertes anualment i el nombre de llevadores disponibles per contractar al sistema sanitari català.

Esmena 4

GP Socialistes i Units per Avançar (4)

De *modificació* del punt 7

7. Estudiar en les diferents meses de negociació dels convenis col·lectius laborals corresponents el complement d'atenció primària de les llevadores, seguint el model aplicat als facultatius i diplomats sanitaris de l'ACUT i l'ASSIR i revisar els nivells del complement de desplaçament per equiparar el complement urbà al rural, amb especial atenció als ASSIR on les llevadores cobreixen més de cinc Àrees Bàsiques de Salut (ABS).

Esmena 5

GP Socialistes i Units per Avançar (5)

De *modificació* del punt 5

5. Valorar l'acreditació de nous dispositius docents hospitalaris, per ampliar la capacitat formativa, si es produeixen canvis en els criteris d'acreditació.

Esmena 6

GP Socialistes i Units per Avançar (6)

De *modificació* del punt 6

6. Reconèixer la retribució de les especialitats d'infermeria, *inclosa* l'especialitat d'infermeria obstètrica-ginecològica.

Esmena 7

GP Socialistes i Units per Avançar (7)

De *modificació* del punt 8

8. *Revisar* les places de llevadores als ASSIR, *vetllant per l'equitat territorial*.

Esmena 8

GP Socialistes i Units per Avançar (8)

De *modificació* del punt 9

9. *Estudiar el complement econòmic lligat a la gestió de la formació dels i de les seves residents*.

Esmena 9

GP Socialistes i Units per Avançar (9)

De *modificació* del punt 10

10. *Ampliar, en base a les accions ja iniciades del Pla per l'abordatge de la violència obstètrica i la vulneració dels drets sexuals i reproductius, els centres d'atenció al part de baixa intervenció oferint un model d'atenció del part liderat per llevadores, i que insti als gestors hospitalaris perquè fomentin equips multidisciplinaris on les llevadores desenvolupin totes les seves competències*.

Esmena 10

GP Socialistes i Units per Avançar (10)

De *modificació* del punt 11

11. *Finalitzar* la revisió del Pla Estratègic dels ASSIR amb l'actualització de la població diana i l'establiment d'una ràtio assignada a cada professional, *si així ho determina l'avaluació ja iniciada*.

GRUP PARLAMENTARI DE JUNTS (REG. 31789)

Esmena 1

GP de Junts (1)

D'*addició* d'un nou punt 2b

2b. *Acreditar noves places amb possibilitat de format híbrid entre dos centres: un d'alta complexitat i un de baixa complexitat*.

Esmena 2

GP de Junts (2)

D'*addició* d'un nou punt 2c

2c. *Instar el Ministeri d'Universitats del Govern d'Espanya a modificar la quantitat de parts exigits per a la formació LLIR sigui l'equivalent a la formació de grau de llevadora de la majoria dels països europeus, i per tant disminuir de 80 a 40 parts exigits, permetent així doblar les places ofertades*.

Esmena 3

GP de Junts (3)

D'addició d'un nou punt 12

12. Activar la comissió de llevadores del Consell Català d'Infermeria de Catalunya, creant un grup de treball conjunt amb el Departament de Salut, així com garantir la presència de llevadores a tots els àmbits dels diferents departaments del Govern sempre que es tractin temàtiques que afectin a la salut sexual i reproductiva, així com al propi desenvolupament de la professió de llevadora.

Punt 9 | Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades

Proposta de resolució sobre l'increment del nombre de llevadors al sistema públic de salut

250-00391/15

PRESENTACIÓ: GP JUNTS

Reg. 28971 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 18.03.2025

A la Mesa del Parlament

Mònica Sales de la Cruz, portaveu, Jordi Fàbrega i Sabaté, diputat del Grup Parlamentari de Junts, d'acord amb el que estableixen els articles 167 i 168 del Reglament del Parlament, presenten la Proposta de resolució per a incrementar el nombre de llevadores al Sistema Català de Salut, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

La manca de llevadores posa en risc l'atenció i l'accessibilitat als serveis de salut sexual i reproductiva de les dones i la ciutadania al Sistema Català de Salut, ja que a Catalunya la llevadora té el paper clau en la salut sexual i reproductiva de les famílies, com això ho acrediten els diferents protocols del Departament de Salut.

La Directiva Europea 2013/55 del Parlament Europeu i el RD 581/2017, 9 de juny, afirmen que altres professionals que no tenen el perfil competencial i titulació no poden desenvolupar activitats específiques de les llevadores. Quan això passa representa un risc d'intrusisme laboral i, per tant, pèrdua de qualitat assistencial.

Tot i això, és molt preocupant el dèficit estructural actual i a curt termini de llevadores que pateix el sistema sanitari català pateix. Entre altres causes, cal recordar que durant vuit anys (entre el 1987 i el 1995) no es va formar cap llevadora, agreujada per les jubilacions i sense relleu generacional.

Segons les dades oficials Catalunya té 5,95 llevadores per cada 10.000 dones en edat reproductiva, més de 3 punts per sota de la ràtio de l'OCDE (9,1) i 1,5 per sota de l'Estat espanyol (7,5), i 18 llevadores per cada 1.000 naixements, també molt lluny de les 25,9 de la Unió Europea. De fet, el Col·legi d'Infermeres de Tarragona, per exemple, va denunciar que el 80% de les llevadores han de treballar en dos o tres llocs alhora per cobrir aquest dèficit.

I aquestes dades, si no s'actua, empitjoraran durant els propers anys. Globalment, a Catalunya les llevadores en actiu són 1480, de les quals 711 es jubilaran abans de 2026, segons l'Associació Catalana de Llevadores (ACL). És a dir, no hi ha relleu per cobrir el 47% de les jubilacions.

Segons dades de l'ACL, el passat 2024 es van jubilar 149 llevadores i només se'n van formar 76 de noves residents (LLIR). Això representa que es van cobrir només el 51% de les places jubilades. I la previsió és que aquesta xifra a la baixa es mantingui sense canvis. S'estima que al 2025 es podrien jubilar 111 llevadores en el sistema sanitari català, i es formaran 74 LLIR, per tant, es podrien cobrir un 66,67% de les places jubilades, però tenint en compte que

es quedaran a Catalunya el 32,9% (és a dir 24 llevadores), es podran cobrir tan sols el 21,62% de les places.

Catalunya necessita llevadores, no només per atendre naixements, sinó per assegurar la Cartera de Serveis d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (ASSIR) –referent internacionalment pel seu alt grau de desenvolupament– que garanteix i protegeix els drets sexuals i reproductius de totes les persones d'aquest país.

És important i urgent que es prenguin mesures per augmentar el nombre de places de formació i millorar les condicions laborals per atraure i retenir aquests professionals.

Per aquests motius, el Grup Parlamentari de Junts presenta la següent:

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Ampliar les places de Llevadores Internes Residents als hospitals catalans, amb els següents accions:
 - a. Activar la comissió de llevadores del Consell Català d'Infermeria de Catalunya, creant un grup de treball conjunt amb el govern català.
 - b. Obligar als hospitals que totes les places acreditades estiguin ofertades i fer un seguiment d'aquestes.
 - c. Acreditar noves places amb possibilitat de format híbrid entre dos centres: un d'alta complexitat i un de baixa complexitat.
 - d. Modificar la quantitat de parts exigits per a la formació de LLIR per tal que aquests s'ajustin al mandat per la Unió Europea, passant així de 80 a 40 parts i doblant les places ofertades.
 - e. Afavorir, incentivar i promoure de forma activa que els centres/unitats docents acreditats ampliïn l'oferta formativa de places segons els nous estàndards.
2. Afavorir que les residents formades a Catalunya es vulguin quedar a treballar al nostre territori, creant incentius per a que les LLIR quan acabin la seva formació es quedin al Sistema de Salut Català, mitjançant millores contractuals, econòmiques i formatives lligat a la permanència a Catalunya.
3. Atraure llevadores al Sistema Català de Salut, tant de l'Estat espanyol com d'altres països europeus, oferint condicions atractives tant de desenvolupament professional com econòmiques.
4. Garantir la presència de llevadores a tots els àmbits dels diferents departaments del Govern sempre que es tractin temàtiques que afectin a la salut sexual i reproductiva, així com al propi desenvolupament de la professió de llevadora.

Palau del Parlament, 12 de març de 2025

Mònica Sales de la Cruz, portaveu; Jordi Fàbrega i Sabaté, diputat, GP Junts

ESMENES PRESENTADES

Reg. 36687 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 02.05.2025

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 36687)

Esmena 1

GP Socialistes i Units per Avançar (1)

De *modificació* del punt 1.C

1. C) *Acreditar més places de formació quan els criteris d'acreditació i la capacitat docent dels centres sanitaris ho permetin.*

Esmena 2

GP Socialistes i Units per Avançar (2)

De *modificació* del punt 2.

2. *Afavorir que les LLIRS formades a Catalunya es vulguin quedar a treballar al territori català, creant les condicions necessàries que facilitin aquesta decisió.*

Punt 10 | Debat i votació

Proposta de resolució sobre les agressions a professionals sanitaris i llur protecció

250-00354/15

PRESENTACIÓ: GP VOX

Reg. 26724 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 11.03.2025

A la Mesa del Parlament

Joan Garriga Doménech, portavoz del Grupo Parlamentario de VOX en Cataluña, Sergio Macián de Greef, portavoz adjunto del Grupo Parlamentario de VOX en Cataluña, María Elisa García Fuster, diputada del Grupo Parlamentario de VOX en Cataluña, de acuerdo con lo establecido por los artículos 167 y 168 del Reglamento del Parlamento, presentan la Propuesta de resolución sobre las agresiones a profesionales sanitarios y su protección, para que sea sustanciada ante la Comissió de Salut, con el siguiente texto:

Exposición de motivos

La Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales, en su artículo 14 regula el derecho a la protección frente a los riesgos laborales, disponiendo lo siguiente:

«1. Los trabajadores tienen derecho a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo. [...]

»2. En cumplimiento del deber de protección, el empresario deberá garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores a su servicio en todos los aspectos relacionados con el trabajo. [...]

»El empresario desarrollará una acción permanente de seguimiento de la actividad preventiva con el fin de perfeccionar de manera continua las actividades de identificación, evaluación y control de los riesgos que no se hayan podido evitar y los niveles de protección existentes y dispondrá lo necesario para la adaptación de las medidas de prevención señaladas en el párrafo anterior a las modificaciones que puedan experimentar las circunstancias que incidan en la realización del trabajo.»

La violencia en el lugar de trabajo debe considerarse como un riesgo laboral.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la violencia en el trabajo como «Todo aquel incidente en el que la persona es objeto de malos tratos, amenazas o ataques en circunstancias relacionadas con su trabajo, incluyendo el trayecto entre el domicilio particular y el trabajo, y que pongan en peligro, explícita o implícitamente, su seguridad, bienestar o salud».

Las agresiones a los profesionales sanitarios es una realidad y un problema de gran relevancia que no sólo afecta a la integridad física y bienestar de estos profesionales, sino que también provoca una disminución de la calidad en el servicio sanitario.

Según los últimos datos recogidos por la Organización Médica Colegial de España (OMC) Cataluña es la región donde se registran más agresiones contra profesionales sanitarios, ascendiendo a 295 el pasado año, aunque la cifra se estima más elevada al no denunciarse todas las agresiones.

La mayor parte de las agresiones se producen en la Atención Primaria, seguida de Hospitales y Urgencias. Más de la mitad de las agresiones se tratan de amenazas y coacciones y, según los estudios y publicaciones de la propia OMC, las principales causas detrás de todas las agresiones serían situaciones de angustia por parte del agresor ante una falta de «información» sobre la situación de un familiar grave (urgencias de hospital), situaciones en las que el agresor ve frustradas sus esperanzas de alcanzar un beneficio directo o indirecto (recetas, bajas, etc.) y en las que entiende que una negativa por parte del médico es un atentado a sus «derechos consolidados», «demoras» en la Atención «urgente» tanto en hospital como en atención primaria, retraso en los plazos para pruebas complementarias y desconfianza ante la actuación de los médicos.

Constituyendo un deber de primer orden para la Administración garantizar la seguridad de sus empleados sanitarios, llama poderosamente la atención que las principales causas sean achacables al mal funcionamiento de la propia Administración, poniendo en riesgo a los profesionales debido a la falta de eficiencia del sistema que redundan en largas listas de espera y múltiples deficiencias en la atención.

Por otro lado, existe una corriente creciente de discursos políticos provenientes de la izquierda como parte de su proyecto de ingeniería social que quedan perfectamente tipificados dentro de los discursos de violencia de género que menoscaban el principio de autoridad y enfrentan a profesionales sanitarios y pacientes. El objetivo de dichos discursos es soliviantar a la sociedad confundiendo la violencia contra la mujer con la posible mala praxis o errores médicos, señalando a los profesionales de la salud como autores de violencia intencional a la mujer por el hecho de ser mujer. Para estos fines utilizan terminología específica y perfectamente orientada como es «violencia obstétrica».

Por todo ello, el Grupo Parlamentario de VOX en Cataluña presenta la siguiente:

Propuesta de resolución

El Parlament de Catalunya insta al Gobierno de la Generalitat a que a su vez inste al Gobierno de la Nación a:

Primero. Elaborar un Plan Nacional de Prevención de Agresiones a Profesionales Sanitarios.

El Parlament insta al Gobierno de la Generalitat a:

Segundo. Poner públicamente en valor el trabajo de los profesionales sanitarios, recuperar activamente el principio de autoridad en los entornos sanitarios y abstenerse de realizar cualquier discurso que responsabilice a los profesionales como agresores tales como indica la terminología tipo «violencia obstétrica».

Tercero. Dotar a los centros sanitarios de los medios de prevención y disuasión adecuados para reducir el riesgo de agresiones.

Cuarto. Invertir en formación específica para los profesionales de los diferentes departamentos sanitarios y las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, así como con Vigilantes de Seguridad Privada, para obtener la formación adecuada para actuar en caso de verse expuesto a cualquier tipo de agresión.

Quinto. Clausurar el «Observatori per a Situacions de Violència en l'Àmbit Sanitari de Catalunya» y centrar los esfuerzos del Departament de Salut en mejorar la insostenible situación de colapso.

Palacio del Parlament, 3 de marzo de 2025

Joan Garriga Doménech, portavoz; Sergio Macián de Greef, portavoz adjunto;
María Elisa García Fuster, diputada, GP VOX

Punt 11 | Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades

Proposta de resolució sobre la construcció d'un centre d'atenció primària al barri del Sant Crist de Can Cabanyes, a Badalona

250-00360/15

PRESENTACIÓ: GP ERC

Reg. 27463 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 11.03.2025

A la Mesa del Parlament

Ester Capella i Farré, portaveu del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Ana Balsera i Marín, portaveu adjunta del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Juli Fernández Olivares, portaveu a la Comissió de Salut del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, d'acord amb el que estableixen els articles 167 i 168 del Reglament del Parlament, presenten la Proposta de resolució per la construcció del nou Cap Sant Crist de Badalona, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

El nou CAP de Sant Crist és una reivindicació històrica del veïnat del barri, que fa anys que lluita per un equipament sanitari necessari i adaptat a un barri amb una alta densitat i sense equipaments.

Fa quinze anys, el govern local va proposar com ubicació els baixos dels edificis construïts al Torrent de la Batllòria, que la Generalitat va rebutjar per incompatibilitat d'usos. Posteriorment, es va proposar un terreny al barri que no complia les dimensions necessàries.

El 2023, es va proposar la cessió d'uns terrenys municipals a la Generalitat de Catalunya per ubicar-hi el nou CAP. A l'anterior legislatura, el conseller va visitar aquest terreny.

Com a resultat d'aquesta iniciativa, el 27 de maig de 2023, la Gerència d'Inversions i Patrimoni del Servei Català de la Salut va emetre un informe d'ido-neïtat. En base a aquest informe, la Regió Sanitària Metropolitana Nord va fer tramesa a l'Ajuntament de Badalona per tal d'iniciar els tràmits administratius per a la cessió dels terrenys.

Al mateix temps, al Programa d'Encàrrec d'Actuacions (PEA) d'Infraestructures.cat aprovat pel Govern amb data 5 de setembre de 2023, consta la previsió per a l'inici de l'encàrrec de redacció del projecte.

A partir d'aquests estudis, la Generalitat va plantejar, a més del CAP, la incorporació d'un servei de Salut Mental Infantojuvenil, una necessitat urgent a la ciutat, fet que va ser molt ben rebut a Badalona.

En aquests moments des de la Regió Sanitària Metropolitana Nord s'està elaborant el Pla Funcional d'aquest equipament i, properament, passarà a tràmit per a l'aprovació de la Gerència de Planificació de l'Àrea Assistencial del Cat-Salut.

Un cop es disposi de l'Acord de Ple de cessió de solar i del Pla Funcional aprovat, es podran iniciar els tràmits de redacció del projecte. No obstant, a

hores d'ara l'Ajuntament de Badalona no ha iniciat els tràmits per fer la cessió d'aquests terrenys.

Inicialment, es va atribuir la demora al canvi de govern a la Generalitat, però a hores d'ara la situació és incomprensible, especialment tenint en compte que es tracta d'una necessitat prioritària per al veïnat de Sant Crist amb un ampli consens per part del Ple municipal.

Durant aquests anys s'han aprovat diverses mocions al Ple de l'Ajuntament de Badalona, la darrera aprovada per unanimitat el febrer de 2025 demanant que el govern badaloní acceleri la cessió del terreny.

Aquesta paralització provoca una demora injustificada en la construcció del CAP i una alarmant manca d'informació per a la ciutadania i els representants veïnals. Per aquests motius, presenta la següent:

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Certificar el compromís del Departament de Salut amb la construcció del CAP Sant Crist.
2. Instar a l'Ajuntament de Badalona i al Departament de Salut a enllestir els tràmits de cessió dels nous terrenys per una banda, i d'elaboració del pla funcional per l'altra, en un termini màxim de dos mesos.

Palau del Parlament, 6 de març de 2025

Ester Capella i Farré, portaveu; Ana Balsera i Marín, portaveu adjunta; Juli Fernández Olivares, portaveu a la CS, GP ERC

ESMENES PRESENTADES

Reg. 34255; 34326 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 24.04.2025

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 34255)

Esmena 1

GP Socialistes i Units per Avançar (1)

De modificació del punt 2

2. Instar a l'Ajuntament de Badalona i al Departament de Salut a enllestir els tràmits de cessió dels nous terrenys per una banda, i d'elaboració del pla funcional per l'altre, *en la major brevetat possible*.

GRUP PARLAMENTARI DE JUNTS (REG. 34326)

Esmena 1

GP de Junts (1)

D'addició al punt 2

2. Instar a l'Ajuntament de Badalona i al Departament de Salut a enllestir els tràmits de cessió dels nous terrenys per una banda, i d'elaboració del pla funcional *—on s'inclogui el servei d'un Centre de Salut Mental Infantil Juvenil (CSMIJ)—* per l'altra, en un termini màxim de dos mesos.