



CS

Comissió de Salut
Parlament de Catalunya

Sessió 27. Dijous, 15 de gener de 2026. XV legislatura

DOSSIER

ORDRE DEL DIA

1. Compareixença d'una representació de l'Associació Catalana de Teràpia Visual davant la Comissió de Salut per a informar sobre el projecte de prevenció en salut visual a les escoles. Tram. 357-00756/15 Comissió de Salut. Compareixença.
2. Compareixença d'una representació de la Comissió d'Entitats per la Sanitat Pública de Cerdanyola del Vallès davant la Comissió de Salut per a informar del seu posicionament amb relació al projecte de construcció d'un hospital de proximitat al Vallès Occidental. Tram. 357-00577/15 Comissió de Salut. Compareixença.
3. Proposta de resolució sobre el garantiment d'una atenció sanitària adequada a l'àrea bàsica de salut de l'Aldea-Camarles-l'Ampolla. Tram. 250-00449/15 Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 202, 107; esmenes: BOPC 228, 20).
4. Proposta de resolució sobre el manteniment i l'ampliació del transport terrestre medicalitzat per a millorar l'atenció a les emergències a les Terres de l'Ebre. Tram. 250-00451/15 Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 202, 110; esmenes: BOPC 228, 21).
5. Proposta de resolució sobre el millorament de l'atenció sanitària a les persones de talla baixa. Tram. 250-00597/15 Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns. Debat i votació (text presentat: BOPC 244, 34).
6. Proposta de resolució sobre radiofísica hospitalària. Tram. 250-00522/15 Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. Debat i votació (text presentat: BOPC 220, 23).
7. Proposta de resolució sobre el millorament de l'atenció i la cobertura sanitàries a Sant Sadurní d'Anoia. Tram. 250-00543/15 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 232, 14; esmenes: BOPC 263, 20).

8. Proposta de resolució sobre l'increment de la inversió en cures pal·liatives.
Tram. 250-00544/15 Grup Parlamentari de VOX en Catalunya. Debat i votació
(text presentat: BOPC 232, 16).

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

Proposta de resolució sobre el garantiment d'una atenció sanitària adequada a l'àrea bàsica de salut de l'Aldea-Camarles-l'Ampolla

250-00449/15

PRESENTACIÓ: GP JUNTS

Reg. 31851 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 08.04.2025

A la Mesa del Parlament

Mònica Sales de la Cruz, portaveu, Jordi Fàbrega i Sabaté, diputat, Irene Negre i Estorach, 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 garantir una adequada atenció sanitària a la població de l'ABS de l'Aldea, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

És una realitat que l'atenció primària constitueix el primer nivell d'accés al sistema de salut i ha de garantir una assistència sanitària equitativa i de qualitat per a tota la població.

No obstant, la dotació de recursos econòmics i humans en atenció primària resulta insuficient per cobrir les necessitats de moltes zones, especialment en aquelles poblacions costaneres que experimenten una gran afluència de turistes en determinades èpoques de l'any, com les Terres de l'Ebre. Tenim grans professionals sanitaris que fan sobreesforços per garantir la salut i l'atenció dels usuaris.

L'Equip d'Atenció Primària (EAP) l'Aldea - Camarles - l'Ampolla dona atenció sanitària al CAP l'Aldea, amb un horari d'obertura de dilluns a divendres de 8 a 20h, així com atenció continuada les nits de 20h a 8h, i 24h dissabtes i festius, amb un únic equip d'urgències. Cal recordar que a les Terres de l'Ebre no existeix cap Centre d'Urgències d'Atenció Continuada (CUAP) per descongestionar les Urgències dels Hospitals Verge de la Cinta, Amposta i Móra d'Ebre.

Dona cobertura i assistència sanitària a una població aproximada d'11.500 habitants i que es duplica en temporada alta, sobretot a l'Ampolla (Setmana Santa, l'estiu i l'hivern), amb unes característiques sociodemogràfiques que evidencien una alta complexitat en l'atenció sanitària: un 26% de la població té més de 65 anys, un 12% són infants menors de dos anys, i un 25% és població immigrant.

Aquesta realitat, sumada a un nivell de renda baix i a un fort impacte de la immigració, posa en relleu la necessitat de reforçar els recursos econòmics i humans disponibles per garantir una atenció sanitària efectiva i adaptada a les necessitats de la comunitat.

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

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Dotar l'atenció primària de recursos econòmics i humans suficients per donar resposta a les necessitats sanitàries de la població, tenint en compte les característiques específiques de cada territori i les fluctuacions estacionals de la demanda assistencial.
2. Destinar un segon equip d'urgències amb una cobertura de 6 hores diàries durant tot l'any, ampliable a 12 hores en temporada alta (Setmana Santa, estiu i hivern) a l'EAP l'Aldea - Camarles – l'Ampolla, per respondre adequadament a l'increment de la demanda assistencial.
3. Incorporar una treballadora social de salut que presti servei cinc dies a la setmana a l'EAP l'Aldea - Camarles – l'Ampolla, atès el nivell de complexitat social i econòmica del territori i la necessitat d'un abordatge integral dels determinants socials de la salut.
4. Habilitar la figura d'un mediador cultural sanitari per facilitar la comunicació i la comprensió dels procediments terapèutics per part de les famílies novingudes, amb l'objectiu de garantir una atenció adequada i evitar barres d'accés als serveis de salut.

Palau del Parlament, 28 de març de 2025

Mònica Sales de la Cruz, portaveu; Jordi Fàbrega i Sabaté, Irene Negre i Estorach, diputats, GP Junts

ESMENES PRESENTADES

Reg. 38929 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 15.05.2025

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 38929)

Esmena 1

GP Socialistes i Units per Avançar (1)

De modificació del punt 2

2. *Destinar una dotació de professionals adequada a l'activitat urgent i d'atenció continuada de l'EAP l'Aldea - Camarles - Ampolla, ampliable en temporada alta (Setmana Santa, estiu i hivern), per respondre adequadament a l'increment de la demanda assistencial.*

Esmena 2

GP Socialistes i Units per Avançar (2)

De modificació del punt 3

3. *Revisar i ampliar, si s'escau, el volum d'activitat de la treballadora social de salut que presta servei actualment a l'EAP Aldea - Camarles - Ampolla, atès el nivell de complexitat social i econòmica del territori i la necessitat d'un abordatge integral dels determinants socials de la salut.*

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

Proposta de resolució sobre el manteniment i l'ampliació del transport terrestre medicalitzat per a millorar l'atenció a les emergències a les Terres de l'Ebre

250-00451/15

PRESENTACIÓ: GP JUNTS

Reg. 31883 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 08.04.2025

A la Mesa del Parlament

Mònica Sales de la Cruz, portaveu, Jordi Fàbrega i Sabaté, diputat, Irene Negre i Estorach, 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 mantenir i ampliar el transport terrestre medicalitzat per millorar l'atenció a les emergències a les Terres de l'Ebre, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

Les Terres de l'Ebre es troben en una situació de desavantatge sanitari respecte a altres territoris de Catalunya. A diferència de l'àrea metropolitana de Barcelona, on hi trobem hospitals de referència en un radi de 5-10 minuts, els ciutadans de les Terres de l'Ebre poden recórrer de dues a tres hores, en funció del lloc on es produeixi l'emergència, per accedir a un centre hospitalari que pugui atendre els casos greus que requereixen atenció especialitzada urgent. Aquesta situació es veu agreujada per l'absència d'un servei d'helicòpter medicalitzat operatiu durant la nit (per la manca d'un heliport nocturn) i els dies on les condicions meteorològiques són adverses, com boira o vent. A més, aquest helicòpter assignat a les Terres de l'Ebre es troba molt sovint ubicat a la base de Lleida, amb l'increment del seu temps d'arribada al lloc de l'emergència.

Això fa que el transport terrestre medicalitzat sigui l'element clau per garantir una assistència sanitària adequada a la població de les Terres de l'Ebre.

Per fer aquesta assistència i transport terrestre medicalitzat, el Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM) disposa de diferents tipus de recursos terrestres:

- Unitat de suport vital avançat (SVA): ambulàncies dotades d'un equip assistencial qualificat format per: un/a metge/ssa, un/a infermer/a i un/a tècnic/a de transport sanitari, o bé per un/a infermer/a i un/a o dos/ues tècnics/ques d'emergències sanitàries (TES/TTS). Presta una atenció sanitària per professionals de la salut prèviament capacitats per avaluar la situació del pacient, administrar la medicació necessària i proporcionar desfibril·lació, maneig de la via aèria i estabilitat abans i durant el transport a l'hospital.
- Unitat de suport vital bàsic (SVB): ambulàncies dotades d'un equip assistencial format per dos/ues tècnics/ques d'emergències sanitàries (TES/TTS). Presta un conjunt d'actuacions inicials adreçades a persones amb malalties o lesions que amenacen, o poden amenaçar la seva vida, i que s'apliquen de

manera precoç fins que la persona pugui rebre una atenció mèdica completa més especialitzada.

- Vehicles d'intervenció ràpida (VIR): Vehicles amb l'equipament d'unitat de Suport Vital Avançat (SVA), dotats d'un equip assistencial format per un/a metge/ssa i un/a tècnic/a d'emergències sanitàries (TES/TTS). Realitzen assistència sanitària in situ, però no poden realitzar transport.

Amb la presència de vies d'alta capacitat, com l'AP-7 al seu pas per les Terres de l'Ebre, que ha augmentat la sinistralitat viària aquests últims anys, fa que s'exigeixi una resposta mèdica ràpida i eficient. Per tot això, és necessari reforçar i garantir el manteniment dels equips medicalitzats existents, així com ampliar la cobertura del servei d'emergències per assegurar una atenció immediata en casos de necessitat.

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

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Garantir el manteniment de les dues Unitats de Suport Vital Avançat (SVA) de l'Aldea i Roquetes, imprescindibles per atendre les urgències sanitàries a la regió tant en serveis primaris com per aquells trasllats que es generin de pacients crítics que calgui traslladar dels nostres centres hospitalaris (Hospital Verge de la Cinta de Tortosa, Hospital Comarcal d'Amposta) a altres hospitals del nostre país.
2. Crear una nova Unitat de Suport Vital Avançat (SVA) amb el model d'infermer/a i un/a o dos/ues tècnics/ques d'emergències sanitàries (TES/TTS) estratègicament al territori garantint una resposta sanitària ràpida a la zona (la Ràpita, Alcanar, Les Cases d'Alcanar, etc.).
3. Assegurar el manteniment de l'equip de Vehicle d'Intervenció Ràpida (VIR) de l'Ametlla de Mar, essencial per cobrir la zona costanera i vies de gran afluència de trànsit.
4. Garantir que cap dels serveis medicalitzats actualment existents es vegi reduït o eliminat com a conseqüència de la reestructuració d'altres equips d'emergència, donada la necessària cobertura sanitària mèdica d'aquest territori.

Palau del Parlament, 1 d'abril de 2025

Mònica Sales de la Cruz, portaveu; Jordi Fàbrega i Sabaté, Irene Negre i Estorach, diputats, GP Junts

ESMENES PRESENTADES

Reg. 38930 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 15.05.2025

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 38930)

Esmena 1

GP Socialistes i Units per Avançar (1)

De modificació del punt 2

2. Seguir oferint una cobertura de les emergències adequada al Montsià, disposant de les unitats necessàries per assegurar una intervenció ràpida i

de qualitat a tota la comarca, segons els criteris definits en els informes tècnics que el SEM ha elaborat juntament amb l'Institut Cartogràfic i Geològic de Catalunya per tal de garantir la cobertura sanitària a tota la ciutadania.

Esmena 2

GP Socialistes i Units per Avançar (2)

De modificació del punt 4

4. Garantir que la Regió Sanitària Terres de l'Ebre compta amb els serveis medicalitzats necessaris en el seu conjunt per disposar d'una cobertura adequada de les emergències, donada la necessària cobertura sanitària mèdica d'aquest territori.

Punt 5 | Debat i votació

Proposta de resolució sobre el millorament de l'atenció sanitària a les persones de talla baixa

250-00597/15

PRESENTACIÓ: GP ERC, GP PSC-UNITS, GP JUNTS, GP PPC, GP COMUNS

Reg. 41262 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 03.06.2025

A la Mesa del Parlament

Ester Capella i Farré, portaveu del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Elena Díaz Torrevejano, portaveu del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Mònica Sales de la Cruz, portaveu del Grup Parlamentari de Junts, Juan Fernández Benítez, portaveu del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, David Cid Colomer, portaveu del Grup Parlamentari Comuns, d'acord amb el que estableixen els articles 167 i 168 del Reglament del Parlament, presenten la Proposta de resolució per millorar l'atenció sanitària a les persones de talla baixa, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

Les patologies de creixement engloben més de 300 tipus de malformacions congènites que afecten el desenvolupament físic i psicosocial. Totes elles pertanyen al grup de les malalties minoritàries, amb una prevalença molt baixa, i en alguns casos, fins i tot desconeguda.

La forma més coneguda és l'acondroplàsia, però existeixen moltes altres displàsies, algunes tan rares que ni tan sols tenen un nom específic. Per il·lustrar la seva baixa prevalença, podem citar alguns exemples:

- Acondroplàsia: 1 de cada 25.000 naixements.
- Hipoacondroplàsia: 1 de cada 100.000 naixements.
- Pseudoacondroplàsia: 1 de cada 100.000 naixements.
- Displàsia espondiloepifisària congènita: prevalença desconeguda.
- Displàsia epifisària múltiple: prevalença desconeguda.
- Síndrome de Turner: 1 de cada 10.000 naixements.

Les persones amb talla baixa comparteixen algunes necessitats amb altres col·lectius amb discapacitat, com ara aquells amb mobilitat reduïda o malalties rares. No obstant això, les patologies de creixement presenten una singularitat: exigeixen una atenció sanitària altament especialitzada i coordinada al llarg de tota la vida.

Amb més de 300 displàsies esquelètiques genètiques que provoquen nanisme, la complexitat de les seves necessitats és evident. La detecció precoç i el seguiment per part d'especialistes són de vital importància per garantir una millor qualitat de vida a les persones afectades.

Les persones amb displàsies esquelètiques sovint requereixen una atenció multidisciplinària que pot incloure especialitats com la Genètica, Traumatologia, Reumatologia, Neurocirurgia, Dietètica, Fisioteràpia, Otorinolaringologia, En-

docrinologia, Pneumologia, Nefrologia, Cardiologia, Ginecologia, Teràpia ocupacional, Urologia, Ortodòncia, Ortopèdia, Psicologia i Psiquiatria.

La dispersió d'aquests especialistes en diferents centres sanitaris obliga els pacients a un pelegrinatge constant, explicant la seva història mèdica repetidament. Aquesta manca de coordinació no només genera frustració i esgotament, sinó que també pot conduir a diagnòstics erronis i tractaments contraproduents.

Per aquests motius, els grups sotasignants presenten la següent:

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Elaborar un informe i un registre sobre la població afectada per qualsevol tipus de displàsia esquelètica a Catalunya que inclogui en tot cas, el número de ciutadans i ciutadanes afectats, distribució geogràfica, edat i gènere.
2. Convocar la designació de com a mínim una unitat d'expertesa clínica dins del model de xarxa d'unitats d'expertesa clínica (XUEC) per aquest grup de malalties abans de final de 2026, per al seguiment i tractament de displàsies esquelètiques associades al nanisme amb un historial mèdic centralitzat i que complementi l'activitat dels CSUR d'ortopèdia infantil que ja es troben designats (Vall d'Hebron i Sant Joan de Déu).
3. Vetllar per la millora dels mecanismes per poder incorporar malalties minoritàries no incloses en el registre de malalties minoritàries per tal de poder garantir la millor atenció sanitària, seguiment i tractament.
4. Garantir que els plans formatius de les professions sanitàries incloguin un complement formatiu en tracte adequat a persones amb discapacitat per a tots i totes les professionals sanitàries del Siscat, per tal de poder millorar l'empatia i l'equitat cap a tots i totes les ciutadanes que les pateixen.
5. Incorporar al sistema i registres de drets socials totes les malalties i les patologies de creixement reconegudes com a tal pel Departament de Salut, per tal que qualsevol persona amb aquesta situació, en adreçar-se al procés de reconeixement de la situació de discapacitat, sigui reconeguda i pugui sol·licitar el procediment amb la consegüent sol·licitud, valoració i resolució. Així com gestionar els tràmits corresponents a la jubilació d'una persona amb una discapacitat reconeguda oficialment.

Palau del Parlament, 29 de maig de 2025

Ester Capella i Farré, GP ERC; Elena Díaz Torrevejano, GP PSC-Units; Mònica Sales de la Cruz, GP Junts; Juan Fernández Benítez, GP PPC; David Cid Colomer, GP Comuns, portaveus

Punt 6 | Debat i votació

Proposta de resolució sobre radiofísica hospitalària

250-00522/15

PRESENTACIÓ: GP PSC-UNITS

Reg. 36629 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 06.05.2025

A la Mesa del Parlament

Elena Díaz Torrevejano, portaveu, Sara Jaurieta Guarner, portaveu adjunta del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, d'acord amb el que estableixen els articles 167 i 168 del Reglament del Parlament, presenten la Proposta de resolució sobre radiofísica hospitalària, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

La Radiofísica Hospitalària (RH) és l'especialitat sanitària que s'ocupa de mesurar i valorar les radiacions, per a contribuir a una adequada planificació, aplicació i recerca de les tècniques radiològiques que la Física posa a la disposició de la medicina. Aquesta especialitat sanitària té com a missió garantir que les dosis de radiació ionitzant a les quals està exposat un/a pacient durant un procés diagnòstic o terapèutic són exactament les necessàries per a aconseguir un objectiu clínic.

Les àrees d'assistència que cobreix l'especialitat en RH són aquelles que inclouen des del diagnòstic fins a la teràpia per radiacions, independentment de la font de radiació i el procediment utilitzat, incloent-hi la protecció radiològica de pacients, treballadors i membres del públic.

L'objectiu principal és prestar la millor assistència sanitària possible en Oncologia Radioteràpica, Radiodiagnòstic i Intervencionisme i Medicina Nuclear, així com establir procediments clínics amb radiacions ionitzants, control de qualitat d'equips i dissenyar les mesures adequades de protecció radiològica tant del públic com del personal sanitari.

En els més de 25 anys transcorreguts des de la creació de l'especialitat s'ha produït una enorme evolució en totes les àrees relacionades amb la Radiofísica Hospitalària; també en les atribucions i responsabilitats que li corresponen d'acord amb les normes legals que han anat apareixent des de llavors. Per això, el número i la complexitat dels coneixements, competències i habilitats que l'especialista en formació ha d'adquirir durant el seu període de residència han augmentat considerablement.

Primer, pel que fa als aspectes clínics de l'aplicació dels nous procediments terapèutics i diagnòstics amb radiacions i en l'obsolescència de tècniques que ja no s'utilitzen, després, en les funcions del radiofísic hospitalari relacionades amb el control i garantia de qualitat de l'equipament mèdic-radiològic; i, finalment, en les qüestions associades a la seguretat dels pacients, professionals i públic quan s'empren aquests procediments amb radiacions.

Des de la Comissió Nacional de l'Especialitat, i des del Col·legi Oficial de Físics i societats científiques, s'ha reiterat en nombroses ocasions la necessi-

tat d'augmentar el període actual de 3 anys de residència, que va establir el primer programa oficial de l'especialitat en 1996.

Existeixen, a més, dificultats per homologar el títol d'especialista d'RH a nivell europeu per accedir amb una formació universitària, alienes a l'àmbit de la Física i de menys de 300 ECTS, el qual es considera un dèficit de formació previ a la residència.

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

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Revisar les titulacions de l'àmbit de la Física amb les quals s'accedeix a l'especialitat de Radiofísica hospitalària.
2. Actualitzar i redimensionar el Programa Oficial de l'especialitat de Radiofísica Hospitalària adaptant-lo a la nova realitat tecnològica i legislativa.

Palau del Parlament, 28 d'abril de 2025

Elena Díaz Torrevejano, portaveu; Sara Jaurieta Guarner, portaveu adjunta,
GP PSC-Units

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

Proposta de resolució sobre el millorament de l'atenció i la cobertura sanitàries a Sant Sadurní d'Anoia

250-00543/15

PRESENTACIÓ: GP PPC

Reg. 38185 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 20.05.2025

A la Mesa del Parlament

Juan Fernández Benítez, portaveu, Hugo Manchón García, diputat, Belén Pajares Ribas, diputada 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 millora de l'atenció i cobertura sanitària a Sant Sadurní d'Anoia (Alt Penedès), per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

La salut és un dret universal que s'ha de garantir amb equitat, qualitat i proximitat per a tota la població, amb independència del seu lloc de residència. Lamentablement, això no es garanteix a Catalunya, on hi ha punts de territori en els que existeix un preocupant dèficit de serveis sanitaris per atendre les necessitats dels ciutadans.

Aquest és el cas del municipi de Sant Sadurní d'Anoia (Alt Penedès). Aquest municipi amb una població superior als 13.000 habitants pateix, des de fa ja una anys, una important manca de serveis sanitaris que està afectant a la qualitat assistencial que reben els seus veïns. L'únic equipament sanitari del municipi, el centre d'atenció primària (CAP) no disposa de serveis bàsics per cobrir les necessitats sanitàries ordinàries i d'urgència de la ciutadania, on el percentatge de persones majors de 65 anys representa gairebé el 20% de la població del municipi.

El principal problema que pateix la cobertura sanitària a Sant Sadurní d'Anoia i el més urgent a resoldre és la limitació horària de l'atenció sanitària. L'horari d'atenció del CAP a Sant Sadurní d'Anoia és de 8h fins a les 20h de dilluns a divendres laborables. Fora d'aquest horari els veïns i veïnes d'aquest municipi de l'Alt Penedès es queden sense cobertura sanitària immediata de medicina general. Així, qualsevol necessitat d'atenció urgent durant la franja nocturna, durant els caps de setmana o durant els festius ha de ser atesa a Vilafranca del Penedès, amb el consegüent retard assistencial i l'augment del risc de complicacions, així com amb un impacte negatiu sobre la percepció de seguretat i confiança dels veïns envers el sistema sanitari de proximitat.

Juntament amb el problema de l'horari de l'atenció, els veïns de Sant Sadurní d'Anoia pateixen la manca d'un servei de radiologia al centre d'atenció primària, el que obliga als usuaris a haver-se de desplaçar a l'Hospital Comarcal Alt Penedès, és a dir, a més de 14 quilòmetres per a realitzar-se qualsevol prova radiològica, ja sigui en règim d'urgència o de seguiment. Aquest trasllat continuat suposa un sobre esforç econòmic i físic, especialment per a

les persones grans i els col·lectius amb mobilitat reduïda, allargant els temps d'espera i dificultant la planificació de les proves mèdiques.

Però les mancances van més enllà. L'absència de servei d'urgència fora de l'horari d'atenció es tradueix també en l'absència d'urgències pediàtriques. Cal assenyalar que a Sant Sadurní d'Anoia actualment viuen més de 1.800 infants menors de 14 anys, pel que, sense urgències fora de l'horari d'atenció sanitària, els menors d'aquest municipi queden desprotegits i les famílies es veuen obligades a desplaçar-se fins a l'Hospital Comarcal Alt Penedès per rebre atenció mèdica urgent.

Adicionalment a aquests problemes estructurals que pateix el centre d'atenció primària de Sant Sadurní d'Anoia, recentment s'ha afegit el tancament del servei de fisioteràpia municipal, fins ara gestionat conjuntament entre l'ajuntament del municipi i el Consorci Sanitari Alt Penedès - Garraf, que facilitava l'accés a la rehabilitació sense necessitat de desplaçaments. La decisió unilateral del Consorci Sanitari de retirar-se del finançament i cessar del forma imminent el servei, s'ha produït sense explicacions ni cap voluntat de diàleg, el que agreuja encara més la precarietat sanitària al municipi. Aquest tancament suposa un retrocés en l'accessibilitat als serveis de salut, especialment per a persones amb mobilitat reduïda, gent gran i col·lectius amb més dificultats per desplaçar-se, incrementant la desigualtat en l'accés a la rehabilitació.

Davant aquesta situació, és imprescindible que el Govern de la Generalitat actuï amb celeritat per corregir aquestes mancances. S'ha de garantir als veïns i veïnes de Sant Sadurní d'Anoia una atenció sanitària amb totes les garanties, adoptant les mesures necessàries que tinguin com a objectiu que l'atenció sigui permanent i ininterrompuda, evitant, d'aquesta forma, un greuge comparatiu amb altres poblacions.

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. Ampliar l'horari d'atenció del Centre d'Atenció Primària de Sant Sadurní d'Anoia (Alt Penedès) garantint l'atenció d'urgències mèdiques, incloses les pediàtriques, durant les 24 hores del dia els set dies de la setmana.
2. Planificar la incorporació, dins els serveis sanitaris que es presten al Centre d'Atenció Primària de Sant Sadurní d'Anoia (Alt Penedès), d'un servei de radiologia que pugui donar resposta a la demanda d'aquest en el municipi i serveixi per descongestionar el servei de radiodiagnòstic de l'Hospital Comarcal Alt Penedès a Vilafranca del Penedès.
3. Rebutjar la decisió unilateral del Consorci Sanitari Alt Penedès - Garraf de tancar el servei de fisioteràpia municipal a Sant Sadurní d'Anoia (Alt Penedès). En aquest sentit, se l'insta exigir al Consorci Sanitari Alt Penedès - Garraf reprendre immediatament el servei de fisioteràpia municipal en aquest municipi de l'Alt Penedès, tot buscant alternatives per garantir la continuïtat del servei.

Palau del Parlament, 30 d'abril de 2025

Juan Fernández Benítez, portaveu; Hugo Manchón García, diputat; Belén Pajares Ribas, diputada, GP PPC

ESMENES PRESENTADES

Reg. 44487 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 26.06.2025

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 44487)

Esmena 1

GP Socialistes i Units per Avançar

D'addició d'un nou punt 4

4. Estudiar la viabilitat d'implantar un CUAP a l'ABS de Sant Sadurní d'Anoia, tenint en compte les necessitats territorials i la coordinació amb l'Hospital Comarcal Alt Penedès, per avaluar si la implantació d'aquest servei pot millorar l'accessibilitat a les urgències i reduir desplaçaments, sense comprometre la sostenibilitat del sistema.

Punt 8 | Debat i votació

Proposta de resolució sobre l'increment de la inversió en cures pal·liatives

250-00544/15

PRESENTACIÓ: GP VOX

Reg. 38190, 38883 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 20.05.2025

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 para aumentar la inversión en cuidados paliativos, para que sea sustanciada ante la Comissió de Salut, con el siguiente texto:

Exposición de motivos

Se definen como cuidados paliativos la atención médica especializada orientada a las personas que viven con una enfermedad grave. Este tipo de atención se centra en brindar alivio de los síntomas y el estrés de la enfermedad. El objetivo es mejorar la calidad de vida tanto del paciente como de la familia.

Los cuidados paliativos son proporcionados por un equipo especialmente capacitado de médicos, enfermeras y otros especialistas que trabajan junto con los demás médicos del paciente para brindar una capa adicional de apoyo. Su objetivo se basa en las necesidades del paciente, no en el pronóstico. Es apropiado a cualquier edad y en cualquier etapa de una enfermedad grave y puede administrarse junto con un tratamiento curativo.

La dignidad y el bienestar de las personas, tanto en los últimos momentos de su vida natural como en el trayecto de una enfermedad que aboque a un desenlace fatal, requieren políticas que se centren en medidas activas con una clara inversión en cuidados paliativos frente a cultura de la muerte, y es que, si la administración no aporta recursos para vivir dignamente a este tipo de pacientes, les obliga a morir.

La importancia de que los ciudadanos no se vean sin los recursos necesarios y abandonados frente a enfermedades terminales ya sean a corto o medio plazo reside en el valor que se da a la vida.

No obstante, el gobierno de España ha optado por apoyar económica y socialmente una única alternativa a esta situación, el suicidio asistido, haciendo apología de la muerte, tal y como vienen haciendo históricamente los grupos progresistas y de izquierdas y que culminó con la aprobación de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, en las Cortes Generales sin un consenso generalizado.

El impulso que las instituciones deberían dar para promover una legislación específica en torno a los cuidados paliativos permanece inactivo en el Congreso de los Diputados desde hace tres décadas, y así lo denuncian el Conse-

jo General de Colegios de Médicos (CGCOM) y la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL). No ocurrió esto con la ley del suicidio asistido, que fue aprobada de manera express bajo un polémico consenso social y eclipsando cualquier proposición para la mejora de los cuidados paliativos, dejando claras las intenciones del consenso progresista de abandonar a un tipo concreto de pacientes ofreciéndoles como alternativa, únicamente, la muerte frente a la inversión de capital público en sus cuidados.

Denunció Serafín Romero, portavoz de la Organización Médica Colegial, refiriéndose al informe de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL), en el año 2019, que «cada año se estima que mueren casi 80.000 personas en España sin haber recibido los cuidados paliativos que necesitaban», esto es, de los 129.500 pacientes con requerimiento de curas paliativos solo recibieron esta atención 51.800.

En Cataluña, la situación, pese a mejorar la media española en este ámbito, no deja de ser preocupante y la falta de inversión en recursos que mejoren la situación de los cuidados paliativos se evidencia en las constantes quejas de estos pacientes que reclaman una atención especializada que no corra a cargo de Atención Primaria ni penda de sus presupuestos.

Según datos del Departamento de Salud, en octubre del 2021, 100.000 personas necesitaban curas paliativas en Cataluña, de estas, más de 34.000 pacientes no disponían de la ayuda. Lamentablemente, las características de estos catalanes hace que no puedan esperar impasibles mientras la administración pública los olvida y no invierte en sus necesidades más emergentes, teniendo que cubrirlas con recursos económicos privados que en muchas ocasiones acaban por hipotecar a familias enteras.

Mientras siguen sin cubrirse las necesidades de los pacientes que requieren de estos cuidados paliativos para disminuir el sufrimiento provocado por la enfermedad, en Cataluña aumentaron un 51% los casos de suicidios asistidos por la Administración respecto al año 2023, siendo en total 142 las personas fallecidas. Así, desde el año 2021, se han realizado 824 solicitudes, habiéndose aprobado 445 y realizado 361.

La carencia de medios para la prestación de cuidados paliativos y de ayudas sociales empuja a muchos enfermos a verse desamparados y a considerar la solicitud del suicidio asistido como su única posibilidad ante el abandono y la falta de apoyos de la Administración, lo que supone una perversión del ejercicio que los Poderes Públicos tienen encomendado al no utilizar todos los medios a su alcance para favorecer la vida y la dignidad humana.

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

Propuesta de resolución

El Parlament de Catalunya insta al Gobierno a:

1. Impulsar un plan de políticas activas desde los departamentos de Salud, Derechos Sociales, Economía y Finanzas de la Generalitat de Cataluña que refuercen la atención de los cuidados paliativos frente al suicidio asistido.
2. Garantizar la asignación de una partida presupuestaria dirigida exclusivamente para el fortalecimiento de los recursos que se centran en los cuidados paliativos.

3. Asegurar que todos los centros de referencia tengan el personal con la formación y los recursos suficientes para poder desarrollar correctamente las tareas en torno a los cuidados paliativos.
4. Garantizar que el presupuesto asignado para mejorar los procesos sobre cuidados paliativos no provenga del presupuesto destinado para la atención primaria.
5. Promover la organización de equipos multidisciplinares integrándolos de forma temprana en la atención de cuidados de soporte y paliativos.

Palacio del Parlament, 9 de mayo de 2025

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