



CS

Comissió de Salut
Parlament de Catalunya

Sessió 41. Dijous, 17 de setembre de 2026. XV legislatura

DOSSIER

ORDRE DEL DIA

1. Proposta de resolució sobre la lluita contra el càncer de mama. Tram. 250-00743/15 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 309, 13; esmenes: BOPC 353, 31).
2. Proposta de resolució sobre la defensa de la sanitat pública davant l'abandonament de les administracions i les errades en els cribratges del càncer. Tram. 250-00834/15 Grup Parlamentari de VOX en Cataluña. Debat i votació (text presentat: BOPC 339, 35).
3. Proposta de resolució sobre l'acceleració de les obres i la millora de l'accessibilitat a l'Hospital Verge de la Cinta, de Tortosa. Tram. 250-00777/15 Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 321, 91; esmenes: BOPC 353, 38).
4. Proposta de resolució sobre l'ampliació urgent del programa de cribratge de càncer colorectal. Tram. 250-00892/15 Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 357, 53; esmenes: BOPC 394, 31).
5. Proposta de resolució sobre el garantiment de l'accés universal i efectiu a la profilaxi preexposició al VIH en el sistema de salut. Tram. 250-00829/15 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 339, 30; esmenes: BOPC 385, 298).
6. Proposta de resolució sobre la reducció de la llista d'espera d'accés al tractament preventiu del VIH. Tram. 250-00872/15 Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 351, 34; esmenes: BOPC 394, 25).
7. Proposta de resolució sobre la situació del CAP Zona Nord, de Nou Barris. Tram. 250-00842/15 Grup Parlamentari Comuns. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 339, 49; esmenes: BOPC 385, 300).

8. Proposta de resolució sobre el CAP Ciutat Meridiana, de Barcelona. Tram. 250-00843/15 Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. Debat i votació (text presentat: BOPC 345, 157).

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

Proposta de resolució sobre la lluita contra el càncer de mama

250-00743/15

PRESENTACIÓ: GP PPC

Reg. 53816 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 23.09.2025

A la Mesa del Parlament

Juan Fernández Benítez, portaveu, M. Belén Pajares Ribas, diputada, Hugo Manchón García, 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 lluita contra el càncer de mama, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

El càncer de mama és el tumor més freqüent entre les dones a Espanya, amb una incidència de 15,5 casos per cada 1.000 dones l'any 2022, la qual cosa representa el 31% de la taxa d'incidència total de càncer. Una de cada vuit dones desenvoluparà aquesta malaltia al llarg de la seva vida, sent més prevalent a partir dels 30 anys i afectant especialment les dones majors de 65 anys. El 2022, va causar 6.677 defuncions, consolidant-se com la primera causa de mortalitat per càncer entre les dones.

La detecció precoç mitjançant programes de cribratge ha estat clau per millorar el pronòstic d'aquesta malaltia. A Espanya, els programes de cribratge s'adrecen actualment a dones d'entre 50 i 69 anys, tot i que la Comissió Europea recomana ampliar el rang d'edat als 45-74 anys. Països com França, els Països Baixos i Finlàndia ja han començat a implementar cribratges més amplis o personalitzats. A Espanya, aquesta recomanació encara no s'ha implementat de forma generalitzada, tot i que algunes comunitats autònomes estan valorant-ne l'adopció progressiva (Comunitat Valenciana, Navarra, Castella - la Manxa, Castella i Lleó i La Rioja).

Catalunya manté un programa sòlid de cribratge de càncer de mama, però encara limitat a la franja de 50-69 anys. L'ampliació a 45-74 anys, tal com recomana la UE, suposaria un avenç significatiu en la detecció precoç i l'equitat territorial. A més, la incorporació de tecnologies com la intel·ligència artificial i el cribratge basat en risc permetria optimitzar recursos i millorar els resultats.

Gràcies als avenços en la detecció primerenca, la mortalitat ha disminuït un 10,5% des del 2012. No obstant això, fins a un 30% de les pacients experimenten recaigudes amb metàstasi, i un 25% dels casos inicialment localitzats poden evolucionar cap a estadis avançats.

A més, la supervivència als cinc anys després del diagnòstic de metàstasi ha millorat significativament, passant del 20% al 38% en les darreres dues dècades, segons dades de l'Institut Català d'Oncologia (ICO). Això reflecteix

un canvi de paradigma: el càncer de mama pot esdevenir una malaltia crònica amb la qual conviure.

En aquest context, el Ministeri de Sanitat ha publicat recentment un document estratègic per millorar l'atenció als pacients llargs supervivents oncològics, fet que reforça la necessitat de transitar cap a un model d'atenció centrat en la cronicitat. Aquest model ha de basar-se en un abordatge integral i coordinat per equips multidisciplinaris, amb un seguiment continuat per detectar recaigudes i millorar la qualitat de vida de les pacients.

A Catalunya, cada any 12 de cada 10.000 dones són diagnosticades de càncer de mama. El 2023 es van diagnosticar 5.337 casos (el 28,7% del total en dones), amb una taxa de mortalitat ajustada de 23,7 per cada 100.000 dones. La supervivència als cinc anys arriba al 89,3%. El Pla contra el Càncer de Catalunya 2022-2026 contempla millores en els programes de cribratge, però la seva propera actualització hauria d'incloure mesures específiques per a l'atenció a llarg termini de les pacients.

Per tot això, es proposa avançar cap a un sistema sanitari que reconegui la necessitat de comptar amb un abordatge integral del càncer de mama com una malaltia de possible evolució crònica, garantint una atenció integral, continuada i centrada en la persona, des del diagnòstic fins al tractament i el seguiment integral i continuat, que respongui a les necessitats reals de les pacients durant i després del tractament

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. Considerar el caràcter multifactorial del càncer de mama i involucrar en l'actualització d'aquesta Estratègia tots els agents implicats, reconeixent la necessitat d'un abordatge coordinat que inclogui equips multidisciplinaris.
2. Actualitzar el Pla contra el càncer de Catalunya 2022-2026 a partir de l'any 2026, consolidant el seu compromís amb l'excel·lència, tot contemplant un abordatge integral de la malaltia i avançant cap a un enfocament centrat en la cronicitat, amb la inclusió de mesures per a un millor seguiment i una atenció continuada a llarg termini de les pacients, que s'estengui més enllà del tractament agut. En aquest sentit el nou pla haurà de:
 - a) Incorporar l'ampliació del cribratge a la població de 45 a 74 anys, tal com recomana la Unió Europea en el Pla Europeu de Lluita contra el Càncer, i adaptar les estratègies de cribratge a les característiques i el risc de cada pacient, aprofitant el potencial de la Intel·ligència Artificial i les eines diagnòstiques avançades per facilitar el procés diagnòstic i millorar la precisió de les proves.
 - b) Impulsar una reorganització del circuit assistencial per oferir un seguiment adequat i multidisciplinari a aquestes pacients, cada vegada amb una supervivència més gran, millorant la seva qualitat de vida i facilitant l'atenció tant davant recaigudes com en la seva evolució.
 - c) Dotar els centres per aconseguir un major nombre d'acreditacions com a centres integrals de càncer (Comprehensive Cancer Center, CCC), que coordinin tractament, recerca i detecció precoç, en línia amb els objectius del Pla

Europeu contra el Càncer, per garantir una atenció de qualitat, amb autonomia, i així fomentar la innovació en recerca i millorar els resultats en salut mitjançant una gestió coordinada del procés oncològic.

3. Garantir el l'accés i el desenvolupament a nous fàrmacs i teràpies que redueixin el risc de recaiguda i millorin la supervivència dels pacients oncològics i garantir la dotació pressupostària necessària per tal de dur a terme l'accés als tractaments.

Palau del Parlament, 2 de setembre de 2025

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

ESMENES PRESENTADES

Reg. 64944; 65000 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 13.11.2025

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 64944)

Esmena 1

GP Socialistes i Units per Avançar (1)

De modificació del punt 3

3. Garantir l'accés i el desenvolupament a nous fàrmacs i teràpies que redueixin al risc de recaiguda i millorin la supervivència dels pacients oncològics i garantir la dotació pressupostària necessària per tal de dur a terme l'accés als tractaments, *tenint en compte la valoració del Programa d'Harmonització Farmacoterapèutica (PHF) del CatSalut.*

Esmena 2

GP Socialistes i Units per Avançar (2)

D'addició d'un nou punt 4

4. Potenciar la investigació i la innovació en l'àmbit del càncer de mama, incrementant els recursos per a projectes de recerca translacional i clínica, així com per al desenvolupament de noves tecnologies de diagnòstic precoç.

Esmena 3

GP Socialistes i Units per Avançar (3)

D'addició d'un nou punt 5

5. Assegurar l'equitat territorial en l'accés al diagnòstic, tractament i seguiment del càncer de mama, evitant diferències entre territoris i garantint igualtat d'oportunitats a totes les dones de Catalunya.

GRUP PARLAMENTARI DE JUNTS (REG. 65000)

Esmena 1

GP de Junts (1)

D'addició a la lletra a del punt 2

a) Incorporar l'ampliació del cribratge a la població de 45 a 74 anys, tal com recomana la Unió Europea en el Pla Europeu de Lluita contra el Càncer, i adaptar les estratègies de cribratge a les característiques i el risc de cada pacient, *incloent la incorporació de tecnologies més precises com l'ecografia davant de mames denses (patró C i D)*, aprofitant el potencial de la Intel·ligència Artificial i les eines diagnòstiques avançades per facilitar el procés diagnòstic i millorar la precisió de les proves.

Esmena 2

GP de Junts (2)

D'addició d'una nova lletra a bis al punt 2

a bis) Actualitzar els requisits de formació i experiència dels professionals tècnics i lectors del Programa de Cribratge Poblacional de Càncer de Mama, a partir de la feina de la Comissió assessora del programa de detecció precoç de càncer de mama del Pla Director d'Oncologia, i assegurar que en cas de divergència de criteris entre el primer i segon lector, el consens es realitzi per un tercer professional diferent.

Esmena 3

GP de Junts (3)

D'addició a la lletra c del punt 2

c) Dotar els centres *amb tots els recursos materials, econòmics i humans* per aconseguir un major nombre d'acreditacions com a centres integrals de càncer (Comprehensive Càncer Center, CCC), que coordinin tractament, recerca i detecció precoç, en línia amb els objectius del Pla Europeu contra el Càncer, per garantir una atenció de qualitat, amb autonomia, i així fomentar la innovació en recerca i millorar els resultats en salut mitjançant una gestió coordinada del procés oncològic.

Esmena 4

GP de Junts (4)

D'addició d'una nova lletra d al punt 2

d) Garantir que els resultats de totes les proves complementàries dels circuits de cribratge es vinculin automàticament a la Història Clínica Compartida de Catalunya i a l'aplicatiu de La Meva Salut.

Punt 2 | Debat i votació

Proposta de resolució sobre la defensa de la sanitat pública davant l'abandonament de les administracions i les errades en els cribratges del càncer

250-00834/15

PRESENTACIÓ: GP VOX

Reg. 61107 i 62352 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 28.10.2025

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 en defensa de la sanidad pública ante el abandono de las administraciones y los fallos en los cribados de cáncer, para que sea sustanciada ante la Comissió de Salut, con el siguiente texto:

Exposición de motivos

La Constitución Española de 1978, en su artículo 41, afirma que los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los españoles, que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad; y, en su artículo 43, reconoce el derecho a la protección de la salud, encomendando a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública mediante medidas preventivas y las prestaciones y servicios necesarios.

A pesar de ello, tanto el Partido Socialista como el Partido Popular, en convivencia con el separatismo, han permitido que nuestro sistema sanitario se divida en 17 sistemas sanitarios distintos, descoordinados y que han provocado que la calidad de la atención sanitaria de los españoles dependa del lugar de España en el que residan.

Los partidos que han debido gestionar la sanidad pública con el fin de mejorarla, ampliarla y garantizar una atención digna y suficiente para todos los pacientes han hecho todo lo contrario. Así en un proceso retroceso sin precedentes, durante varias décadas hemos visto cómo nuestro sistema nacional de salud se iba deteriorando, con listas de espera que iban aumentando hasta niveles insostenibles, con la atención primaria colapsada, los profesionales sanitarios maltratados y unos servicios sanitarios colapsados.

Los distintos sistemas sanitarios de las comunidades autónomas compiten por maquillar unas cifras que en todos los casos son inaceptables, y que por igual suponen un abandono de los pacientes a pesar del gran trabajo de nuestros profesionales sanitarios, que se encuentran desbordados ante la dejadez y la incompetencia de las distintas administraciones. Cataluña no es una excepción.

Lo ocurrido en toda España en los programas de cribado de cáncer de mama, colorrectal y de cérvix constituye un fracaso sistémico, con fallos graves y

repetidos en varias regiones, bajo Gobiernos del PP y del PSOE, que han puesto en riesgo la seguridad de miles de mujeres y han erosionado la credibilidad en las instituciones. No hablamos de incidencias aisladas, sino de quiebras de confianza y comunicación a todos los pacientes, de desprecio y abandono a las mujeres, de fracaso en la gestión y organización sanitarias, todo lo cual exige una asunción inmediata de responsabilidades.

En Andalucía, bajo Gobierno del PP, se hicieron públicos por primera vez fallos de comunicación de resultados en el Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama que afectan alrededor de 2.000 mujeres con mamografías no concluyentes. Todo ello con el agravante de que un informe del Sistema Andaluz de Salud era conocedor de este error de protocolos desde hace al menos 3 años, según apunta dicho informe sin que el gobierno regional del Partido Popular haya puesto remedio. Tras destaparse el escándalo, la Junta ha reconocido la situación, el Defensor del Pueblo Andaluz ha abierto una actuación de oficio, y el Gobierno andaluz ha anunciado un plan de choque con 12 millones de euros y 119 profesionales adicionales. Según la propia Junta, el 90% de los casos se concentran en el Hospital Virgen del Rocío (Sevilla).

En el plano procedimental, se incumplieron los protocolos andaluces recogidos como referencia 15 días para la lectura y 30 días para la comunicación del resultado de la mamografía de cribado, estándares razonables para la seguridad de pacientes y la trazabilidad del proceso.

En Castilla - La Mancha, bajo Gobierno del PSOE, según datos aportados por el propio Ejecutivo regional a la prensa, en el área de salud de Talavera de la Reina, 2.500 mujeres quedaron sin convocar a mamografía de cribado durante casi cinco meses tras el cierre repentino de un centro concertado. La Junta ha retomado las pruebas a través del hospital público y de un proveedor alternativo.

En la Comunidad Valenciana, bajo Gobierno del PP, una inspección interna impulsada por la Consejería actual atribuye al anterior Consejo de Gobierno anterior haber dejado fuera del programa a 167.083 mujeres (aprox. 1 de cada 4 de las que debían ser convocadas), y ha sido anunciado un plan de refuerzo con nuevos mamógrafos e inversión.

En las Islas Baleares, bajo Gobierno del PP, en 2024 se citó solo al 63,4% de la población diana; aplicando esa proporción, 2.500 menorquinas de 50-64 años no fueron llamadas a realizar la mamografía de cribado, y la Consejería reconoce la necesidad de modernizar y automatizar el programa.

En la Comunidad de Madrid, bajo Gobierno del PP, según los datos publicados, el bloqueo de ecografías en centros de salud del sur de la capital por falta de radiólogos, con agendas cerradas, demoras reales que no siempre computan en listas oficiales y retrasos de dos meses en ecografías hospitalarias (69,5 días en 12 de Octubre y 60,6 en Infanta Sofía).

Esta mala praxis ha afectado gravemente a la cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, y perjudicado a todos los pacientes, privados de un cribado seguro, oportuno y bien informado, damnificando en especial a las mujeres, que sí han recibido información veraz y actualizada, pero no ya de su estado de salud, lo que merecen, sino del abandono y desprotección a las que han sido sometidas por Gobiernos tanto del PP como del PSOE, que no merecen.

La gestión de los distintos Gobiernos tanto del PP como del PSOE, negligente y completamente incompetente, exige transparencia inmediata en los programas de detección precoz en el resto de las regiones de España, y que las Consejerías de Gobiernos de uno y otro signo, sean fiscalizados a fin de que situaciones similares no se reproduzcan en Cataluña y garantizar así:

- (i) Transparencia y rendición de cuentas mediante información pública, homogénea y comparable entre territorios sobre cobertura, participación, tiempos de respuesta e indicadores de calidad;
- (ii) Notificación activa y en plazos clínicos seguros de resultados no concluyentes o sospechosos, con circuitos preferentes para completar estudio.
- (iii) Protección, acompañamiento y no desatención a lo largo de todo el itinerario de cribado y confirmación diagnóstica, con gestión de casos en colectivos vulnerables; en especial de las mujeres, considerando que el cáncer de mama es el cáncer más frecuente y la primera causa de mortalidad por cáncer en las mujeres;
- (iv) Refuerzo de los servicios de radiodiagnóstico, en especial, para sustituciones y picos de demanda, con prioridad para las unidades de mama, mediante entre otras medidas, el aumento de plazas MIR; así como la creación de una bolsa interterritorial nacional de cobertura de ginecología, radiología y la organización de telerradiología.

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

Propuesta de resolución

El Parlament de Catalunya insta al Gobierno a:

Primero. Llevar a cabo una auditoría integral del sistema regional de salud que permita detectar cualquier tipo de fallo en el cribado del cáncer y que sea solucionado de forma inmediata.

Segundo. Asegurar protección, acompañamiento y no desatención durante todo el proceso de cribado de cáncer de mama, colorrectal y de cérvix y confirmación diagnóstica,

Tercero. Remitir al Parlament, en el plazo máximo de treinta días, un informe exhaustivo sobre la situación actual de los programas de cribado de cáncer de mama, colorrectal y de cérvix en el Servei Català de Salut, que detalle su grado de implantación, cobertura, recursos y resultados, y publicar dicho informe en el Portal de Transparencia, remitiendo además una copia a la Comisión de Salud de esta Cámara y a la Ponencia de Cribado Poblacional del Sistema Nacional de Salud.

Cuarto. Implantar mecanismos de notificación activa (teléfono/SMS/app/correo electrónico y postal) con resultado no concluyente o sospechoso dentro de los plazos clínicos recomendados.

Quinto. Condenar la nefasta gestión de los sucesivos gobiernos del Partido Popular y del Partido Socialista en materia sanitaria, que en un proceso de deterioro sin precedentes han propiciado que miles de pacientes queden expuestos y en peligro como consecuencia de los fallos en los cribados del cáncer.

Sexto. Implementar de forma inmediata un aumento de medios y personal que permita poner fin a los problemas con los cribados del cáncer sin que otros servicios se vean afectados u otros pacientes desatendidos.

Séptimo. Hacer una auditoría integral del sistema catalán de salud que permita conocer con total transparencia sus carencias y llevar a cabo las acciones que sean necesarias para revertirlas. En especial, se considera prioritario aumentar la inversión sanitaria, especialmente en materia de infraestructuras, con especial atención a las zonas rurales.

Octavo. Reconocer que la división del sistema nacional de salud en 17 sistemas sanitarios diferentes ha sido un grave error que ha propiciado un sistema ineficiente que genera profundas desigualdades y que pone en riesgo la atención sanitaria de los catalanes.

Noveno. A avanzar hacia un sistema nacional de salud que garantice la igualdad y la atención de todos los españoles con todos los recursos necesarios para acabar con las listas de espera, cambiar el modelo de atención primaria para garantizar la eficacia y la eficiencia convirtiéndola en la verdadera columna vertebral del sistema y su puerta de entrada, así como todas las pruebas diagnósticas que garanticen la salud de los españoles.

a. En este sentido, se considera necesaria la creación de una bolsa interterritorial nacional de cobertura de servicios médicos que permita una gestión eficiente de los recursos, en especial de los relacionados con todas las especialidades involucradas en el diagnóstico precoz de cáncer.

Décimo. Aumentar de forma inmediata los recursos destinados a mejorar las condiciones laborales y salariales de los profesionales sanitarios así como así como la conciliación familiar y la formación continuada para evitar la fuga de talento fuera de la sanidad pública española.

Palacio del Parlament, 23 de octubre de 2025

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

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

Proposta de resolució sobre l'acceleració de les obres i la millora de l'accessibilitat a l'Hospital Verge de la Cinta, de Tortosa

250-00777/15

PRESENTACIÓ: GP JUNTS

Reg. 57511 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 07.10.2025

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, 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 sobre l'acceleració de les obres i millora de l'accessibilitat a l'Hospital Verge de la Cinta de Tortosa, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

L'Hospital Verge de la Cinta de Tortosa constitueix un equipament sanitari de referència per a les Terres de l'Ebre, donant servei a tota la vegueria de les Terres de l'Ebre, essent un element clau per garantir l'equitat territorial en l'accés als serveis de salut, malgrat les mancances en infraestructura, personal i serveis.

Les obres d'ampliació d'aquest hospital, previstes inicialment amb una durada de 12 mesos, van quedar aturades el desembre de 2023 per la troballa de restes arqueològiques, fet que ha comportat una reformulació substancial del projecte i un increment del període d'execució estimat en 6-8 mesos addicionals, d'acord amb el que ens trasllada el Departament de Salut.

Aquesta reformulació ha tingut com a conseqüència la supressió de la segona planta soterrada destinada a aparcament, així com la pèrdua de part del programa d'espais tècnics i de suport, fet que agreuja una problemàtica d'accessibilitat ja existent en aquest centre hospitalari.

L'Hospital Verge de la Cinta pateix des de fa anys una greu manca de places d'aparcament que dificulta l'accés dels pacients, familiars i professionals sanitaris, generant situacions d'estrès afegit en moments ja de per si complicats per a les persones usuàries del servei. La supressió de places d'aparcament previstes en el projecte inicial agreuja aquesta situació i requereix solucions alternatives urgents.

Alhora, la concentració de vehicles particulars a l'entorn hospitalari genera problemes de mobilitat, contaminació i saturació dels carrers adjacents, afectant la qualitat de vida dels veïns i l'accessibilitat general a la zona.

És necessari abordar aquesta problemàtica des d'una perspectiva integral que combini l'acceleració de les obres d'ampliació amb mesures alternatives de mobilitat sostenible que millorin l'accessibilitat al centre i redueixin la dependència del vehicle privat.

Per aquests motius, presenta la següent:

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Donar màxima celeritat a la reformulació i execució del projecte d'ampliació de l'Hospital Verge de la Cinta de Tortosa, establint un calendari detallat amb fites concretes i mesures de seguiment per evitar nous retards en les obres.
2. Elaborar, en coordinació amb l'Ajuntament de Tortosa i les administracions competents, un Pla de Transport Públic Específic per a l'Hospital Verge de la Cinta que inclogui:
 - a) Millora de les freqüències dels autobusos urbans amb parades a l'hospital.
 - b) Creació de línies llançadora directes des dels principals nuclis de població de les Terres de l'Ebre.
 - c) Establiment d'un servei de transport adaptat per a persones amb mobilitat reduïda.
 - d) Coordinació horària entre els diferents mitjans de transport públic per optimitzar les connexions.
3. Implementar mesures temporals per pal·liar la manca d'aparcament durant l'execució de les obres, incloent:
 - a) Habilitació d'aparcaments provisionals en terrenys propers al centre hospitalari.
 - b) Establiment d'un servei de transport públic gratuït des d'aparcaments dissuasius situats a la perifèria urbana.
 - c) Creació de zones d'aparcament preferent per a persones amb discapacitat i familiars de pacients ingressats.
4. Estudiar i implementar solucions definitives d'aparcament que compensin les places perdudes en la reformulació del projecte, contemplant opcions com la construcció d'un aparcament en altura o soterrani en terrenys propers.
5. Garantir que durant tot el procés d'obres es mantingui l'accessibilitat per a persones amb mobilitat reduïda i que les solucions temporals tinguin en compte les necessitats específiques d'aquest col·lectiu.
6. Establir un sistema de comunicació transparent amb la ciutadania sobre l'estat de les obres, les mesures alternatives d'accés i transport, i els calendaris previstos, utilitzant diferents canals de comunicació per arribar a tots els sectors de la població.

Palau del Parlament, 2 d'octubre de 2025

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

ESMENES PRESENTADES

Reg. 65028 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 13.11.2025

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 65028)

Esmena 1

GP Socialistes i Units per Avançar (1)

De modificació del punt 2

2. *Col·laborar amb l'Ajuntament de Tortosa i les administracions competents, en la millora i potenciació dels accessos amb transport públic a l'Hospital Verge de la Cinta de Tortosa, tenint en compte els serveis ja existents per accedir al centre hospitalari, incloent:*

Esmena 2

GP Socialistes i Units per Avançar (2)

De modificació del punt 2.a

2. a) *Millora, si escau, de les freqüències dels autobusos urbans amb parades a l'hospital.*

Esmena 3

GP Socialistes i Units per Avançar (3)

De modificació del punt 2.b

2. b) *La coordinació dels serveis de transport interurbà i urbà existents per optimitzar les connexions amb l'hospital.*

Esmena 4

GP Socialistes i Units per Avançar (4)

De modificació del punt 2.c

2. c) *El manteniment d'un servei de transport adaptat per a persones amb mobilitat reduïda, d'acord amb la normativa vigent.*

Esmena 5

GP Socialistes i Units per Avançar (5)

De modificació del punt 2.d

2. d) *La millora de la coordinació horària entre els diferents mitjans de transport públic que donen servei a l'Hospital Verge de la Cinta.*

Esmena 6

GP Socialistes i Units per Avançar (6)

De modificació del punt 3.b

3. b) *Col·laborar amb l'Ajuntament de Tortosa per mantenir i, si escau, millorar el servei de transport públic existent que connecta els aparcaments dissuasius situats a la perifèria urbana amb l'Hospital Verge de la Cinta de Tortosa.*

Esmena 7

GP Socialistes i Units per Avançar (7)

De modificació del punt 4

4. Estudiar i implementar solucions definitives d'aparcament *i mobilitat* que compensin les places perdudes en la reformulació del projecte, contemplant opcions com la construcció d'un aparcament en altura o soterrani en terrenys propers.

Esmena 8

GP Socialistes i Units per Avançar (8)

De modificació del punt 6

6. *Reforçar el sistema de comunicació amb la ciutadania sobre l'estat i l'evolució de les obres d'ampliació de l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta, assegurant una informació transparent i contrastada a través dels canals institucionals, en el marc d'un procés complex que requereix coordinació i validació entre diversos departaments.*

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

Proposta de resolució sobre l'ampliació urgent del programa de cribratge de càncer colorectal

250-00892/15

PRESENTACIÓ: GP JUNTS

Reg. 66663 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 18.11.2025

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, Rosa Jové i Montañola, 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 sobre l'ampliació urgent del programa de cribratge de càncer colorectal a Catalunya, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

El càncer colorectal és una de les principals causes de mortalitat oncològica a Catalunya i representa un repte sanitari creixent. La detecció precoç mitjançant programes de cribratge poblacional ha canviat radicalment l'evolució de la malaltia, augmentant significativament la supervivència. Quan el càncer colorectal es diagnostica en estadis inicials, la supervivència a cinc anys pot arribar fins al 95%, mentre que en casos metastàtics aquesta xifra pot caure fins al 20%. El cribratge efectiu, per tant, salva vides i redueix costos sanitaris i socials a mitjà i llarg termini.

Actualment, Catalunya ofereix el programa de cribratge de còlon a la població d'entre 50 i 69 anys mitjançant el test de sang oculta en femta (TSOH), seguit d'una colonoscòpia en cas de resultat positiu. El Pla Director d'Oncologia del Departament de Salut va aprovar l'ampliació d'aquest programa fins als 74 anys, en consonància amb les recomanacions de la Comissió Europea i amb comunitats de l'Estat espanyol que ja han implementat aquesta ampliació, com Castella i Lleó i el País Basc.

A més, estudis recents de l'àmbit estatal indiquen un increment preocupant del càncer colorectal en població menor de 50 anys, amb un augment estimat del 14% anual en homes de 20 a 29 anys a partir de 2005. Tot i que avui l'evidència científica no justifica l'ampliació del cribratge per sota dels 50 anys, aquests resultats reforcen la necessitat de reforçar la vigilància epidemiològica, la recerca i l'estratègia preventiva en aquest àmbit.

Actualment, hi ha un endarreriment en implementar l'ampliació del cribratge que no respon a criteris clínics ni d'eficiència sanitària, sinó a limitacions pressupostàries i organitzatives que posen en risc els objectius de salut pública. Catalunya no pot quedar endarrerida en programes preventius essencials, especialment quan ja existeix evidència, recomanacions internacionals i una planificació aprovada.

És la pròrroga pressupostària que manté els comptes de 2023 i la manca de recursos humans els que han impedit posar en marxa aquesta ampliació (fins al 74 anys) prevista per a 2025. Endarreriment que pot incrementar la mortalitat, ja que, segons les estadístiques mencionades, es pot passar de una supervivència als 5 anys de un 95% si es detecta en estadis precoços, a un 20% si es detecta tardanament.

Per tot això, és imprescindible garantir els recursos i la planificació necessaris per ampliar el programa de cribratge de càncer colorectal i assegurar una detecció precoç equitativa, eficaç i alineada amb l'evidència científica internacional i presenta la següent:

Per aquests motius, presenta la següent:

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Instar el Govern a iniciar de manera immediata el desplegament de l'ampliació del programa de cribratge de càncer colorectal per incloure la població fins als 74 anys, amb un calendari públic i verificable.
2. Crear una partida pressupostària específica i prioritària per garantir el finançament necessari per a aquesta ampliació, incloent material diagnòstic, personal i reforç de la capacitat de realització de colonoscòpies.
3. Posar en marxa un pla extraordinari de reforç de recursos humans, especialment gastroenteròlegs, personal d'infermeria, equips de prevenció i serveis diagnòstics implicats en el programa.
4. Garantir l'equitat territorial en la implementació de l'ampliació, evitant desigualtats en l'accés segons zona geogràfica o dimensió del centre sanitari.
5. Garantir l'equitat territorial en la implementació de la recollida de la recollida de mostres a les oficines de farmàcia, en aquelles regions en que no es fa (regió sanitària del Camp de Tarragona, Terres de l'Ebre i Lleida).
6. Desenvolupar campanyes d'informació i sensibilització per incrementar la participació en el programa de cribratge i conscienciar la ciutadania sobre la importància de la detecció precoç.
7. Impulsar línies de recerca i vigilància epidemiològica sobre el càncer colorectal d'aparició precoç, reforçant la col·laboració amb centres de recerca biomèdica catalans i internacionals.

Palau del Parlament, 13 de novembre de 2025

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

ESMENES PRESENTADES

Reg. 72888 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 15.01.2026

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 72888)

Esmena 1

GP Socialistes i Units per Avançar (1)

De modificació del punt 1

1. Instar el Govern a iniciar durant l'any 2026 el desplegament de l'ampliació del programa de cribratge de càncer colorectal per incloure la població fins als 74 anys, amb un calendari públic i verificable.

Esmena 2

GP Socialistes i Units per Avançar (2)

De modificació del punt 3

3. Posar en marxa un pla per ajustar els recursos humans, especialment gastroenteròlegs, personal d'infermeria, equips de prevenció i serveis diagnòstics implicats en el programa.

Esmena 3

GP Socialistes i Units per Avançar (3)

De modificació del punt 5

5. Continuar garantint l'equitat territorial en la implementació de la recollida de mostres als diversos centres d'atenció primària del territori, d'acord amb els criteris de les regions sanitàries del Camp de Tarragona, Terres de l'Ebre i Lleida.

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

Proposta de resolució sobre el garantiment de l'accés universal i efectiu a la profilaxi preexposició al VIH en el sistema de salut

250-00829/15

PRESENTACIÓ: GP ERC

Reg. 60908 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 28.10.2025

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, Carles Campuzano i Canadés, diputat 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 garantir l'accés universal i efectiu a la Profilaxi preexposició (PrEP) al VIH dins del Sistema de Salut de Catalunya, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

La Profilaxi Preexposició (PrEP) és una eina essencial i altament efectiva per prevenir la transmissió del VIH. Amb una adherència correcta, pot reduir fins a un 99% el risc de contagi per via sexual, i ha estat reconeguda com una de les estratègies clau per assolir l'objectiu d'erradicar el VIH com a amenaça per a la salut pública abans de l'any 2030.

A Catalunya, tot i els avenços assolits en la resposta al VIH, la implementació de la PrEP continua sent insuficient i desigual entre territoris, amb una llarga llista d'espera per accedir-hi. Aquest desequilibri en l'accés a un recurs essencial de salut pública vulnera el dret de les persones a ser ateses en condicions d'equitat i posa en risc la capacitat del país per reduir la incidència de nous casos, especialment entre les treballadores sexuals, les persones trans o els homes que tenen relacions sexuals amb homes.

A més, la manca d'un registre català propi i completament operatiu per al seguiment de la PrEP limita la capacitat d'avaluar l'impacte dels programes i d'ajustar-ne els protocols clínics i comunitaris. Sense una recollida sistemàtica de dades, no és possible fer una planificació sanitària eficaç ni garantir la qualitat i continuïtat del servei.

També preocupa l'existència de llistes d'espera per accedir a la PrEP, una situació que pot comprometre la salut de persones en situació de risc elevat i contradiu el principi d'universalitat del sistema de salut català. La manca de transparència sobre aquestes llistes i sobre la distribució territorial dels punts de dispensació impedeix una gestió eficient i justa dels recursos.

Per tot això, es considera urgent i necessari que el Govern de la Generalitat, a través del Departament de Salut: garanteixi un desplegament homogeni i equitatiu de la PrEP a tot el territori català; asseguri finançament estable i

suficient per a la seva implementació; reforci la col·laboració amb els dispositius sanitaris i comunitaris, com el BCN Checkpoint i altres centres de salut sexual; impulsi la creació i posada en marxa d'un registre català propi per al seguiment de la PrEP; i faci pública la informació sobre les llistes d'espera i punts d'accés, garantint la màxima transparència i equitat.

Només amb una estratègia nacional pròpia, coordinada i ben finançada, Catalunya podrà assegurar que la PrEP sigui plenament accessible, equitativa i efectiva per a totes les persones que la necessitin, consolidant-se com un país referent en la lluita contra el VIH i en la defensa del dret a la salut.

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Garantir un desplegament homogeni, equitatiu i territorialment equilibrat del programa de Profilaxi Preexposició (PrEP) per a tot el país, vinculant les oficines de farmàcia i assegurant un finançament estable i suficient per a la seva implementació i consolidació en el sistema públic de salut.
2. Impulsar la creació i posada en marxa d'un registre català propi per al seguiment, avaluació i planificació de la PrEP, que permeti recollir dades de manera sistemàtica i millorar els protocols clínics i comunitaris, en col·laboració amb els dispositius sanitaris i centres comunitaris de salut sexual.
3. Garantir la transparència i l'equitat en l'accés a la PrEP, fent pública la informació sobre llistes d'espera i la distribució territorial dels punts de dispensació, i reforçant els recursos destinats a l'acompanyament i l'atenció integral de les persones usuàries, especialment dels col·lectius més vulnerables.

Palau del Parlament, 22 d'octubre de 2025

Ester Capella i Farré, portaveu; Juli Fernández Olivares, portaveu a la CS;
Carles Campuzano i Canadés, diputat, GP ERC

ESMENES PRESENTADES

Reg. 71042 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 18.12.2025

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 71042)

Esmena 1

GP Socialistes i Units per Avançar (1)

De modificació del punt 1

1. Garantir un desplegament homogeni, equitatiu i territorialment equilibrat del programa de Profilaxi Preexposició (PrEP) per a tot el país, *vinculant els dispositius oportuns i vetllant* per un finançament estable i suficient per a la seva implementació i consolidació en el sistema públic de salut.
-

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

Proposta de resolució sobre la reducció de la llista d'espera d'accés al tractament preventiu del VIH

250-00872/15

PRESENTACIÓ: GP PSC-UNITS

Reg. 64888 i 70774 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 11.11.2025

A la Mesa del Parlament

Elena Díaz Torrevejano, portaveu, Sara Jaurrieta Guarner, portaveu adjunta, Alberto Bondesio Martínez, diputat del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, d'acord amb el que estableixen els articles 167 i 168 del Reglament del Parlament, presenten la Proposta de resolució sobre la reducció de la llista d'espera d'accés al tractament preventiu del VIH, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

El proper 1 de desembre és el dia mundial del virus de la immunodeficiència humana (també conegut per les seves sigles, VIH), aquest any amb el lema «Superar les interrupcions, transformar la resposta a la sida.»

A Catalunya, els darrers anys han suposat un avenç notable en l'àmbit de la prevenció del VIH, especialment amb la implantació de la profilaxi preexposició (PrEP) com a eina clau dins d'una estratègia de prevenció combinada. El febrer de 2022, l'Agència de Salut Pública de Catalunya va publicar el document «Elements per a la implementació de la PrEP a Catalunya», que estableix els requisits, protocols i recomanacions per garantir una aplicació homogènia i segura d'aquest tractament preventiu.

A Espanya, la PrEP va ser incorporada al Sistema Nacional de Salut en 2019, i el 2025 a Espanya hi ha 34.183 persones registrades en el programa. La major part d'usuaris es troben a Catalunya (10.653), Madrid, (9.828) i Andalusia (4.700), li segueixen la Comunitat Valenciana i el País Basc. A nivell poblacional, l'evidència mostra que la PrEP en combinació amb altres estratègies de prevenció del VIH està contribuint a la disminució dels nous diagnòstics de VIH.

Des de l'any 2015 el Departament de Salut treballa per la implementació de la PrEP, i el tractament és disponible a Catalunya des de 2019. El 2020 hi havia a Catalunya 2.449 persones que seguien el tractament, i el 2024, 10.800. A nivell individual, la PrEP és gairebé del tot efectiva si es pren com es prescriu, un fet que queda reservat a facultatius del sistema sanitari públic amb experiència en l'àmbit de la infecció per VIH i altres infeccions de transmissió sexual (ITS) i en l'ús d'antiretrovirals. Es preveu una implantació de l'estratègia adaptada a les diferents realitats territorials i apropant-la a les necessitats de la població a qui es dirigeix. A Catalunya hi ha 19 centres on es dona aquest tractament i medicament. Segons l'estudi de Plos One «*Cost-effectiveness analysis of the daily HIV pre-exposure prophylaxis in men who have sex with men in Barcelona*» es constata que la implantació de

la PrEP suposa un estalvi de 81 milions d'euros en un horitzó de 40 anys des de la perspectiva del pagador sanitari.

La PrEP s'ofereix a persones seronegatives amb alt risc d'infecció, com homes que tenen sexe amb homes, i inclou un seguiment clínic i analític periòdic per assegurar-ne l'eficàcia i detectar possibles efectes adversos.

Paral·lelament, s'ha reforçat la detecció precoç del VIH des de l'atenció primària, amb noves guies per al diagnòstic primerenc i el maneig de les infeccions de transmissió sexual. La incorporació dels tests ràpids, la formació dels professionals i la sensibilització sobre la importància de la detecció han estat elements fonamentals per reduir el temps entre la infecció i el diagnòstic. Aquesta tasca es complementa amb la promoció de la prevenció combinada, que integra l'ús del preservatiu, la reducció de riscos en contextos de consum de drogues o pràctiques sexuals de risc, i el tractament antiretroviral precoç com a mecanisme per reduir la transmissibilitat.

Els avenços en vigilància epidemiològica, a través del Sistema Integrat de Vigilància Epidemiològica de Catalunya (SIVES), han permès monitoritzar millor la incidència i els patrons de transmissió, així com avaluar l'impacte real de la PrEP i de les polítiques de prevenció. Tot plegat ha consolidat un model basat en l'evidència científica i en la coordinació entre serveis sanitaris, entitats comunitàries i institucions públiques.

D'altra banda, el juliol del 2025, l'Agència Europea del Medicament va aprovar formalment l'ús del lenacapavir com a profilaxi prèvia a l'exposició enfront del VIH. Aquesta decisió marca un punt d'inflexió: es tracta de la primera i única PrEP injectable semestral autoritzada per al seu ús en els 27 Estats membres de la Unió Europea, així com a Noruega, Islàndia i Liechtenstein.

Malgrat aquests progressos, encara existeixen reptes importants, com la reducció de les desigualtats territorials en l'accés a la PrEP, el reforç d'informació en alguns col·lectius vulnerables o la necessitat de continuar promovent una prevenció integral que combini totes les estratègies disponibles. D'altra banda, en quatre anys, s'ha observat un increment del 440% en el nombre de persones que segueixen el tractament a Catalunya, el que ha provocat certa saturació en els 19 centres on es distribueix el medicament i es fa el seguiment del tractament.

En aquest sentit, Catalunya continua avançant cap a un model de salut pública més equitatiu, centrat en la prevenció, el diagnòstic precoç i la protecció dels drets de les persones que viuen amb el VIH o estan en risc de contraure'l.

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

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya:

1. Celebra que l'estratègia en la implementació de la PrEP a Catalunya, i d'acord amb la comunitat científica i sanitària, ha contribuït a la disminució dels nous diagnòstics de VIH.

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

2. Reforçar les polítiques de prevenció i promoure la cultura de la protecció davant el VIH mitjançant campanyes educatives i de sensibilització.

3. Reduir les llistes d'espera per accedir a la PrEP i garantir-ne la disponibilitat equitativa a tot el territori de Catalunya, reduint-ne les desigualtats existents.

4. Continuar treballant en un registre formal i regular que permeti disposar d'informació exacta sobre el nombre de persones en tractament i interessades a rebre el tractament, així com explorar la possibilitat d'augmentar el nombre de centres col·laboradors per garantir a tot el territori l'accés al tractament.

5. Explorar amb el Govern d'Espanya l'aprovació d'un *medicament* com PrEP semestral per a col·lectius vulnerables, que suposa un salt qualitatiu en la prevenció del VIH, així com l'estratègia per compaginar l'ús de la PrEP oral i injectable amb altres estratègies preventives existents.

Palau del Parlament, 6 de novembre de 2025

Elena Díaz Torrevejano, portaveu; Sara Jaurrieta Guarner, portaveu adjunta, Alberto Bondesio Martínez, diputat, GP PSC-Units

ESMENES PRESENTADES

Reg. 73034; 73046 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 15.01.2026

GRUP PARLAMENTARI DE JUNTS (REG. 73034)

Esmena 1

GP de Junts (1)

D'addició al punt 1

1. Celebra que l'estratègia en la implementació de la PrEP a Catalunya, i d'acord amb la comunitat científica i sanitària, ha contribuït a la disminució dels nous diagnòstics de VIH, *i constata que l'elevada llista d'espera actual per accedir a aquest tractament a Catalunya posa en risc l'èxit d'aquesta estratègia i, per tant, esdevé un risc de salut pública.*

Esmena 2

GP de Junts (2)

D'addició al punt 2

2. Reforçar les polítiques de prevenció i promoure la cultura de la protecció davant el VIH mitjançant campanyes educatives i de sensibilització, *que incloguin la importància de la resta de mètodes preventius respecte a la totalitat de les malalties de transmissió sexual.*

Esmena 3

GP de Junts (3)

De modificació del punt 3

3. *Incrementar els recursos que el Departament de Salut destina per a la dispensació de la PrEP, permetent prescriure i dispensar la PrEP eliminant durant el 2026 la llista d'espera de les persones que necessiten ser tractades i garantir-ne la disponibilitat equitativa a tot el territori de Catalunya, reduint-ne les desigualtats existents.*

Esmena 4

GP de Junts (4)

De modificació del punt 5

5. Instar el Govern d'Espanya a incloure el lenacapavir com a opció terapèutica finançada dins la cartera de serveis de la sanitat pública com PrEP semestral per a col·lectius vulnerables, que suposa un salt qualitatiu en la prevenció del VIH, així com l'estratègia per compaginar l'ús de la PrEP oral i injectable amb altres estratègies preventives existents.

GRUP PARLAMENTARI D'ESQUERRA REPUBLICANA DE CATALUNYA (REG. 73046)

Esmena 1

GP d'Esquerra Republicana de Catalunya (1)

De modificació del punt 2

2. Reforçar les polítiques de prevenció i promoure la cultura de la protecció davant el VIH i altres ITS a partir de l'educació sexual integral i d'acció comunitària amb els agents implicats.

Esmena 2

GP d'Esquerra Republicana de Catalunya (2)

De modificació del punt 4

4. Continuar treballant en un registre formal i regular que permeti disposar d'informació exacta sobre el nombre de persones en tractament i interessades a rebre el tractament, així com ~~explorar la possibilitat~~ augmentar el nombre de centres col·laboradors per garantir a tot el territori l'accés al tractament.

Esmena 3

GP d'Esquerra Republicana de Catalunya (3)

D'addició d'un nou punt

X. Elaborar una planificació específica per a la propera dispensació de la PrEP oral a les oficines de farmàcia comunitària, que inclogui la formació i capacitat dels i les professionals sanitàries implicats (medicina, infermeria i farmàcia) per garantir una prescripció, dispensació i seguiment informats, adequats, segurs i equitatius.

Esmena 4

GP d'Esquerra Republicana de Catalunya (4)

D'addició d'un nou punt

X. Desplegar el Pacte Social contra l'estigma i la discriminació de les persones amb VIH.

Esmena 5

GP d'Esquerra Republicana de Catalunya (5)

D'addició d'un nou punt

X. Avaluar integralment les polítiques de prevenció del VIH i altres ITS implementades per analitzar potencials necessitats no ateses i la identificació

ció de possibles mesures de millora, amb especial atenció a la identificació de desigualtats o biaixos per raó de gènere, classe social, origen o situació administrativa en aquestes polítiques, incloent les necessitats específiques d'atenció i acompanyament a les persones que consumeixen substàncies, i especialment, al consum sexualitzat d'aquestes.

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

Proposta de resolució sobre la situació del CAP Zona Nord, de Nou Barris

250-00842/15

PRESENTACIÓ: GP COMUNS

Reg. 61154 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 28.10.2025

A la Mesa del Parlament

David Cid Colomer, portaveu del Grup Parlamentari Comuns, d'acord amb el que estableixen els articles 167 i 168 del Reglament del Parlament, presenta la Proposta de resolució sobre la situació del CAP Zona Nord de Nou Barris, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

Les associacions veïnals i entitats dels 13 barris del districte de Nou Barris denuncien el desmantellament sistemàtic que pateixen els serveis de salut al districte, mitjançant la privatització, les retallades pressupostàries, la manca d'inversions compromeses, la manca de contractació de professionals sanitaris i la no cobertura de places que queden vacants. Aquests fets, han anat provocant l'incompliment dels estàndards de qualitat dels serveis públics de salut, entre ells, els temps d'espera per a l'atenció amb llargues llistes d'espera, que d'una banda, comprometent greument l'accessibilitat del sistema sanitari per als pacients i, per l'altre, perjudica les condicions de treball que han d'afrontar els i les professionals de salut.

Les mobilitzacions de Nou Barris posen de manifest la situació de la sanitat pública a la Zona Nord. Els barris de Vallbona, Torre Baró, Ciutat Meridiana de la ciutat de Barcelona i Can Cuiàs de Montcada i Reixach, reclamen resoldre un conjunt de problemàtiques del Centre d'Atenció Primària Zona Nord que s'acumulen als nombrosos incompliments per part del Departament de Salut.

Les problemàtiques que posen sobre la taula les organitzacions veïnals de la zona nord de Barcelona, promotores del manifest En defensa de la Sanitat Pública Universal de Qualitat a la Zona Nord, i convocants de la manifestació del 24 d'octubre, traslladen la situació de l'Atenció Primària als CAPs de la Zona Nord amb:

- Una manca de metges i metgesses crònica, on hi falten 10 metges de mitjana en el temps, se n'esperen més jubilacions i on tampoc s'estan cobrint les baixes per malaltia, maternitat o vacances. El personal del CAP està desbordat. A l'estiu només van treballar 4 dels 16 metges necessaris, un 28% de la dotació del CAP. El personal administratiu ha de fer prioritització de visites segons els símptomes i derivant casos a urgències.
- El temps d'espera per a primera visita als CAP és de 28 dies, fet que tensiona el funcionament diari perquè genera visites fora d'agenda.

- El servei de ginecologia ha resultat ineficient per la manca de cobertura real. Acumula queixes reiterades.
- La concentració pediàtrica ha provocat la pèrdua del servei de proximitat en derivar la infància a altres CAPs.
- I a més dels problemes derivats de la manca de professionals, denuncien la falta de subministraments sanitaris, on s'ha detectat material caducat i fallades en els refrigeradors.
- L'atenció a la salut mental és troba en situació crítica per la incapacitat de donar resposta a una població on el malestar emocional triplica en dades al malestar registrat a la resta de la ciutat de Barcelona. Les taxes de risc de suïcidi també son molt altes (un 11,3% en dones i un 7% en homes). En el cas de la infància i adolescència les dades de fracàs escolar i malestar emocional també indiquen la necessitat d'incrementar recursos, i no depauperar els serveis com el CSMIJ que fa intervencions farmacològiques pràcticament en exclusiva per manca de recursos, i el CSMA, que va estar un any sense psiquiatra, i on s'han d'esperar mesos per a la primera visita i que després ofereixen 1 visita cada 3 mesos, que no fan seguiment de malalties greus i que tenen les unitats de psiquiatria col·lapsades per manca de llits.
- Les llistes d'espera que ha de patir la població de Nou Barris son superiors a la de moltes altres regions sanitàries. La visita a especialistes i les proves diagnòstiques tenen uns temps d'espera inacceptables. I les intervencions quirúrgiques no urgents poden trigar anys d'espera per la saturació dels hospitals de referència.
- L'atenció a les urgències no està garantida per la manca d'una base d'ambulàncies, que s'està reclamant des dels 2016 però no està operativa encara, fet que ha tingut conseqüències greus per superar l'hora d'espera a l'ambulància.

L'àrea de cobertura assistencial del CAP de la Zona Nord, que atén 17.423 habitants entre els barris de Vallbona, Ciutat Meridiana, Torre Baró de la ciutat de Barcelona i Can Cuiàs de Montcada i Reixac, té una composició social altament vulnerabilitzada, on el nivell de renda de les persones i famílies son inferiors a la mitjana de la ciutat, amb població en situació de pobresa i nouvinguda que fan que els determinants de salut de la població requereixin d'una prioritització dels serveis molt més alta atès que els serveis públics son l'única opció per accedir al seu dret a la salut.

Per aquests motius, el Grup Parlamentari Comuns presenta la següent:

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Resoldre de forma urgent la manca de metges i metgesses i professionals sanitaris dotant amb immediatesa les places vacants de la zona nord de Barcelona.
2. Resoldre de forma urgent les problemàtiques dels temps d'espera a la zona nord de Barcelona en la visita al metge de família, la visita ginecològica als ASSIRs i les visites als especialistes amb la dotació de recursos necessària per garantir el dret d'accés en uns temps de referència adequats als estàndards de qualitat i a un màxim de 48h per al metge de família.
3. Recuperar els serveis de pediatria als caps de la zona nord.

4. Resoldre amb urgència la situació dels Centres de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ) i els Centres de salut mental d'adults (CSMA) on la falta de professionals i l'infrafinançament dels recursos d'atenció ha col·lapsat i resulta ineficient davant les necessitats en la salut mental de la població, que en la seva majoria, no pot rebre atenció psicològica fora de la xarxa pública.
5. Incorporar amb immediatesa una ambulància medicalitzada a la base del SEM de la Zona Nord.
6. Dotar d'un fons econòmic extraordinari per subministraments i inversions per a que el Consorci Sanitari de Barcelona pugui substituir i adquirir l'instrumental, subministres i maquinària d'ús sanitari als Centres d'atenció primària.
7. Impulsar un pla de barris amb mesures estructurals per adequar els serveis de salut a les necessitats assistencials reals dels barris més vulnerabilitzats de Catalunya, tenint en compte els condicionants de salut de la població de les àrees de referència, per garantir el dret a una sanitat pública de qualitat a tots els serveis de salut tant de primària, pediatria, salut mental, salut bucodental, salut sexual i reproductiva com especialistes i hospitalària.

Palau del Parlament, 23 d'octubre de 2025

David Cid Colomer, portaveu GP Comuns

ESMENES PRESENTADES

Reg. 71357 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 18.12.2025

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 71357)

Esmena 1

GP Socialistes i Units per Avançar (1)

De modificació i supressió del punt 2

2. Resoldre de forma urgent les problemàtiques dels temps d'espera a la zona nord de Barcelona en la visita al metge de família, la visita ginecològica als ASSIRs i les visites als especialistes amb la dotació de recursos necessària per garantir el dret d'accés en uns temps de referència adequats als estàndards de qualitat, *en el marc del Pla d'Enfortiment i Transformació de l'Atenció Primària i Comunitària.*

Esmena 2

GP Socialistes i Units per Avançar (2)

De modificació del punt 3

3. *Oferir els serveis de pediatria als CAP de la zona nord de Nou Barris, d'acord amb les previsions del model d'atenció pediàtrica català pel que fa als equips territorials d'atenció pediàtrica (ETAP).*

Esmena 3

GP Socialistes i Units per Avançar (3)

D'addició d'una part al punt 6

6. Dotar d'un fons econòmic extraordinari per subministraments i inversions per a que el Consorci Sanitari de Barcelona pugui substituir i adquirir l'instrumental, subministres i maquinària d'ús sanitari als Centres d'atenció primària, *d'acord amb el Pla d'actuacions en inversions en Salut (PAIS).*

Esmena 4

GP Socialistes i Units per Avançar (4)

De modificació del punt 7

7. Impulsar *una convocatòria del* pla de barris amb mesures estructurals per adequar els serveis de salut a les necessitats assistencials reals dels barris més vulnerabilitats de Catalunya, tenint en *compte* els condicionants de salut de la població de les àrees de referència, per garantir el dret a una sanitat pública de qualitat a tots els serveis de salut tant de primària, pediatria, salut mental, salut bucodental, salut sexual i reproductiva com especialistes i hospitalària.

Punt 8 | Debat i votació

Proposta de resolució sobre el CAP Ciutat Meridiana, de Barcelona

250-00843/15

PRESENTACIÓ: GP PSC-UNITS

Reg. 61216 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 04.11.2025

A la Mesa del Parlament

Elena Díaz Torrevejano, portaveu, Sara Jaurieta Guarnier, portaveu adjunta, Mario García Gómez, diputat 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 el Centre d'Atenció Primària (CAP) Ciutat Meridiana, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

El Centre d'Atenció Primària (CAP) Ciutat Meridiana dona servei als ciutadans i ciutadanes dels barris de Ciutat Meridiana, Torre Baró, Vallbona i també al barri de Can Cuiàs que pertany al municipi de Montcada. Aquests barris presenten unes característiques socioeconòmiques determinades que condicionen molt la importància d'aquest equipament en el barri. L'impacte de les desigualtats socials fa que les necessitats en salut de la població de la zona sigui més recurrent que en altres indrets de Catalunya, i val a dir, que aquest CAP, com a equipament sanitari públic, és l'únic recurs sanitari en tota la zona nord del Districte de Nou Barris.

Catalunya presenta diferències en l'esperança de vida entre diferents indrets i reflecteixen clarament desigualtats territorials més profundes. Viure en un lloc més desfavorit va associat a pitjors indicadors en salut i a una pitjor qualitat de vida. L'Observatori de Desigualtat en Salut de l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya ens parla d'això.

D'aquesta manera, en el disseny de polítiques públiques de salut és pertinent tenir en compte els determinants socials, econòmics, territorials, de gènere i d'origen. L'Informe de Salut de Barcelona de la Agència de Salut Pública de Barcelona descriu que, en el cas dels barris de la Zona Nord del districte de Nou Barris (Ciutat Meridiana, Torre Baró i Vallbona), s'estima que el 48,3% de les dones declaren tenir una salut dolenta l'any 2021 davant el 23,9% de la mitjana de dones de la ciutat de Barcelona. En el cas dels homes, els valors són del 44,6% en aquesta zona davant el 18,2% de la mitjana de la ciutat. Aquests són els barris als quals li dona cobertura el CAP Ciutat Meridiana.

El Pla de salut de Catalunya és el marc de referència en termes de salut de la Generalitat, alhora de planificar les actuacions públiques en aquest àmbit. Un dels seus objectius és, entre d'altres, millorar la salut pública i la qualitat de vida de les persones que viuen al territori, i és per això que el Pla funciona com una eina del sistema de salut que detecta i posa el focus en aquells aspectes a millorar.

Per altra banda, el Mapa sanitari, sociosanitari i de salut pública de Catalunya conté la planificació amb la que el Departament de Salut dibuixa les directrius per desenvolupar els serveis que integren el sistema públic de salut català. Un dels seus objectius és adequar aquests serveis a les necessitats de la ciutadania, treballant conjuntament amb el Pla de salut vigent en cada moment, i també amb els plans directors del Departament de Salut. El Mapa sanitari atén els criteris d'eficiència, sostenibilitat, satisfacció de la població i equitat. El Mapa està conformat pels criteris de planificació, que mostren els valors quantitatius sobre necessitats, tendències i elements qualitius del territori, així com per les línies estratègiques, que serveixen per prendre decisions amb perspectiva de futur, i també inclou escenaris per territoris, orientats a la presa de decisions sobre el desenvolupament dels serveis per tot l'àmbit català.

També el Departament de Salut de la Generalitat disposa d'un Pla d'acció propi que forma part del contingut integral de la planificació estratègica del Govern de la Generalitat de Catalunya, extensió del Pla de Govern de la XV legislatura, aprovat el 23 de desembre de 2024. La segona actuació departamental inclosa en el Pla d'acció persegueix l'objectiu de «Potenciar una atenció primària i comunitària més propera, resolutiva i proactiva».

El Centre d'Atenció Primària (CAP) Ciutat Meridiana, ubicat al Districte de Nou Barris, Barcelona, porta temps sense una cobertura de les places sanitàries que permeti donar una resposta resolutiva i proactiva a la població assignada a l'Àrea Bàsica de Salut. Aquest fet dificulta disposar d'una accessibilitat àgil a l'atenció sanitària.

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. Contractar de forma immediata el personal sanitari necessari al CAP Ciutat Meridiana per donar l'atenció sanitària adient a la població de referència de l'Àrea Bàsica de Salut.
2. Constituir un grup de treball amb les associacions de veïns de l'entorn, el Consorci Sanitari de Barcelona i l'Ajuntament de Barcelona per fer seguiment de les cobertures sanitàries corresponents i de l'activitat assistencial del CAP Ciutat Meridiana.

Palau del Parlament, 27 d'octubre de 2025

Elena Díaz Torrevejano, portaveu; Sara Jaurieta Guarner, portaveu adjunta;
Mario García Gómez, diputat, GP PSC-Units
