CS

Comissió de Salut
Parlament de Catalunya

Sessió 43. Dijous, 29 d'octubre de 2026. XV legislatura

DOSSIER

ORDRE DEL DIA

1. Compareixença de Javier Gómez Melgar, president de l'Associació d'Afectats per la Síndrome de Camurati-Engelmann, davant la Comissió de Salut per a informar sobre les necessitats de les persones que pateixen aquesta malaltia. Tram. 357-00762/15 Comissió de Salut. Compareixença.*

2. Proposta de resolució sobre la situació dels pacients amb malaltia pulmonar obstructiva crònica i les restriccions en la prescripció de la triple teràpia. Tram. 250-00858/15 Grup Parlamentari de VOX en Cataluña. Debat i votació (text presentat: BOPC 351, 13).

3. Proposta de resolució sobre la malaltia pulmonar obstructiva crònica. Tram. 250-00900/15 Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 363, 27; esmenes: BOPC 402, 15).

4. Proposta de resolució sobre l'actualització de l'estratègia d'abordatge de la malaltia pulmonar obstructiva crònica. Tram. 250-00982/15 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 389, 31; esmenes: BOPC 423, 28).

5. Proposta de resolució sobre l'ampliació del programa de cribratge neonatal. Tram. 250-00877/15 Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 357, 27; esmenes: BOPC 394, 29).

6. Proposta de resolució per al millorament del consultori local d'Aiguafreda. Tram. 250-00883/15 Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 357, 40; esmenes: BOPC 394, 30).

7. Proposta de resolució sobre la capacitació de l'Hospital de Manresa per a practicar cateterismes les vint-i-quatre hores. Tram. 250-00891/15 Grup Parlamentari Comuns. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 357, 52; esmenes: BOPC 394, 30).

8. Proposta de resolució sobre la recuperació i el millorament dels serveis sanitaris al municipi de Cervelló. Tram. 250-00897/15 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 363, 24; esmenes: BOPC 402, 14).

9. Proposta de resolució sobre la recuperació de l'atenció sanitària del consultori local de Sant Miquel del Cros, d'Argentona. Tram. 250-00903/15 Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 363, 32; esmenes: BOPC 402, 16).

10. Proposta de resolució sobre la recuperació de l'ambulància de suport vital bàsic durant l'estiu al nucli de les Cases d'Alcanar, al municipi d'Alcanar. Tram. 250-00919/15 Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 370, 30; esmenes: BOPC 402, 16).

---

* La compareixença de Javier Gómez Melgar, president de l'Associació d'Afectats per la Síndrome de Camurati-Engelmann, davant la Comissió de Salut per a informar sobre les necessitats de les persones que pateixen aquesta malaltia (Tram. 357-00762/15) se substanciarà de manera telemàtica

Punt 2 | Debat i votació

Proposta de resolució sobre la situació dels pacients amb malaltia pulmonar obstructiva crònica i les restriccions en la prescripció de la triple teràpia

250-00858/15

PRESENTACIÓ: GP VOX

Reg. 63410 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 11.11.2025

A la Mesa del Parlament

Joan Garriga Doménech, portavoz del Grupo Parlamentario de VOX en Cataluña, Sergio Macián de Greef, portavoz adjunto del Grupo Parlamentario de VOX en Cataluña, María Elisa García Fuster, diputada del Grupo Parlamentario de VOX en Cataluña, de acuerdo con lo establecido por los artículos 167 y 168 del Reglamento del Parlamento, presentan la Propuesta de resolución sobre la situación de los pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) en Cataluña y las restricciones en la prescripción de la triple terapia, para que sea sustanciada ante la Comissió de Salut, con el siguiente texto:

Exposición de motivos

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) constituye una de las patologías respiratorias más graves y extendidas en nuestro país, con un enorme impacto en la calidad de vida de los pacientes y en la mortalidad general. Se estima que la EPOC es la cuarta causa de muerte en España, con un fallecimiento cada veinte minutos, lo que equivale a 27 muertes diarias solo en Cataluña. Su carácter progresivo, incapacitante y frecuentemente infradiagnosticado exige una atención sanitaria basada en los principios de equidad, evidencia científica y respeto a la dignidad de las personas afectadas.

En este contexto, la comunidad médica ha demostrado de manera reiterada que la denominada triple terapia -que combina broncodilatadores de acción prolongada y corticosteroides inhalados- constituye el tratamiento más eficaz para reducir exacerbaciones, mejorar la función pulmonar y prolongar la supervivencia de los pacientes con EPOC moderada o grave. Así lo avalan las guías internacionales GOLD (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease) y las principales sociedades científicas nacionales.

Sin embargo, y de manera incomprensible, Cataluña se ha convertido en la única región de España que impone restricciones administrativas y económicas a la prescripción de dicha triple terapia, mediante el denominado Índice de Calidad de Prescripción Farmacéutica (IQF). Este índice penaliza económicamente a los médicos que superan los límites establecidos de prescripción de este tratamiento, introduciendo un factor ajeno a la decisión clínica y situando al profesional sanitario en una posición de conflicto entre la evidencia científica y las directrices burocráticas impuestas por la administración sanitaria.

Dicha política no sólo vulnera la autonomía profesional de los médicos, sino que además supone una grave discriminación para los pacientes catalanes, que ven restringido su acceso a los tratamientos más eficaces en comparaci-

ón con los pacientes de otras regiones vecinas como la Comunidad Valenciana o Aragón. En consecuencia, vivir en Cataluña se convierte, de facto, en un factor de riesgo añadido para las personas con EPOC, lo cual es éticamente inaceptable y médicamente injustificable.

Desde el año 2023, la Asociación Nacional de Pacientes con EPOC (APEPOC) ha venido denunciando esta situación, reclamando reiteradamente al Govern de la Generalitat la eliminación de tales limitaciones y solicitando una reunión con el president Salvador Illa. Sin embargo, pese a las promesas públicas de revisar y resolver el problema, el Govern ha dado largas a las peticiones de los pacientes, remitiéndolos de un departamento a otro y sin ofrecer una solución efectiva.

El derecho a la protección de las salud, consagrado en el artículo 43 de la Constitución Española y en el artículo 23 del Estatuto de Autonomía de Cataluña, implica que todas las personas deben poder acceder a las prestaciones sanitarias en condiciones de igualdad, sin discriminaciones derivadas del territorio, del coste económico o de criterios de gestión interna. Limitar el acceso a tratamientos eficaces por razones presupuestarias o por indicadores de gasto vulnera ese principio básico y compromete la confianza de la ciudadanía en el sistema sanitario público.

El Parlament de Cataluña no puede permanecer ajeno a una situación que afecta de manera tan directa a miles de catalanes con una enfermedad grave y crónica. La salud pública debe estar guiada por criterios clínicos, no contables. Las políticas de racionalización del gasto no pueden anteponerse al derecho a recibir el tratamiento más adecuado. La ética médica, la evidencia científica y la justicia social exigen una actuación inmediata.

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. Eliminar de manera inmediata cualquier limitación o penalización en la prescripción de la triple terapia para el tratamiento de la EPOC, garantizando que las decisiones clínicas se basen exclusivamente en criterios médicos y científicos.

Segundo. Revisar el funcionamiento y los criterios del Índice de Calidad de Prescripción Farmacéutica (IQF), asegurando que en ningún caso su aplicación pueda interferir con la libertad de prescripción del profesional sanitario ni con el derecho del paciente a recibir el tratamiento más adecuado.

Tercero. Elaborar un informe público sobre el impacto de las limitaciones de prescripción en la evolución clínica y la calidad de vida de los pacientes con EPOC en Cataluña, con participación de expertos independientes y de las asociaciones de pacientes.

Palacio del Parlament, 3 de noviembre 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 la malaltia pulmonar obstructiva crònica

250-00900/15

PRESENTACIÓ: GP PSC-UNITS

Reg. 68729 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 25.11.2025

A la Mesa del Parlament

Elena Díaz Torrevejano, portaveu, Sara Jaurrieta 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 la Malaltia Pulmonar Obstructiva Crònica (MPOC), per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

El 19 de novembre és el dia mundial de la malaltia pulmonar obstructiva crònica (també coneguda amb les seves sigles, MPOC), una alteració que obstrueix o dificulta de manera persistent la circulació normal d'aire en l'arbre respiratori. L'MPOC es produeix perquè s'inflamen els bronquis i es destrueixen els envans dels alvèols. Els alvèols són unes petites bosses en contacte directe amb els vasos sanguinis, on arriba l'aire que entra pels pulmons a través d'uns conductes, els bronquis, que es van bifurcant progressivament. Als alvèols s'hi produeix l'intercanvi de gasos entre el medi exterior i l'interior de l'organisme, és a dir, on l'oxigen passa a la sang i s'elimina diòxid de carboni.

El resultat, doncs, és una dificultat progressiva per respirar adequadament, cosa que es tradueix en ofec en fer les activitats de la vida diària, impactant greument en la qualitat de vida de les persones afectades, que en alguns casos pot arribar a significar limitacions funcionals, pèrdua d'autonomia i un risc elevat de complicacions, especialment si es pateixen exacerbacions.

Segons dades del Departament de Salut, l'MPOC afecta aproximadament un 10% de la població catalana adulta major de 40 anys, amb una incidència superior en persones fumadores. Cada any, aquesta patologia causa prop de 3.000 defuncions i representa una de les principals causes d'ingrés hospitalari per malaltia respiratòria crònica.

Malgrat els avenços en diagnòstic i tractament, es calcula que al voltant del 70% dels casos continuen sense diagnosticar, fet que retarda les intervencions preventives i terapèutiques.

Davant aquesta realitat, cal reforçar l'estratègia catalana de salut respiratòria mitjançant un abordatge integral i coordinat, que inclogui la detecció precoç, la promoció del cessament del consum de tabac, la rehabilitació respiratòria i el suport psicosocial. És imprescindible garantir l'equitat territorial en l'accés als serveis especialitzats i fomentar la continuïtat assistencial entre l'atenció primària i hospitalària. A més, la lluita contra l'MPOC ha d'anar lligada a polítiques públiques de prevenció ambiental, reduint la contamina-

ció atmosfèrica i millorant la qualitat de l'aire, factors directament relacionats amb l'empitjorament dels símptomes i la incidència de la malaltia.

Per tot això, és necessari avançar cap a una atenció centrada en la persona, amb una estratègia de salut pública que reconegui l'MPOC com una prioritat sanitària i social, promogui la recerca i garanteixi una millor qualitat de vida per a les persones afectades i les seves famílies.

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. Garantir la detecció precoç i l'atenció integral de les persones amb MPOC des de l'atenció primària, amb protocols i formació específica per al diagnòstic i el maneig de les exacerbacions. Alhora, desenvolupar models d'atenció domiciliària proactiva per a pacients amb alta dependència o risc d'agreujament, assegurant la continuïtat assistencial i la protecció del suport vital en situacions de vulnerabilitat energètica.

2. Adoptar l'enfocament integral centrat en la persona, amb mesures que abordin atenció mèdica, rehabilitació, així com la nutrició, la salut mental i suport social, incorporant mesures per a reduir l'impacte emocional i l'estigma, i l'enfocament d'equitat en l'atenció, reduint desigualtats en diagnòstic, tractament i seguiment per als diferents grups afectats.

3. Assegurar l'accés a la rehabilitació pulmonar en el sistema sanitari públic català.

4. Fomentar la recerca translacional i innovació terapèutica, incloent biomarcadors, estratificació de risc i medicina personalitzada.

5. Incorporar la veu de les persones amb MPOC i de les associacions de pacients com a agents actius en el disseny de polítiques.

Palau del Parlament, 18 de novembre de 2025

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

ESMENES PRESENTADES

Reg. 74970 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 22.01.2026

GRUP PARLAMENTARI DE JUNTS (REG. 74970)

Esmena 1

GP de Junts (1)
D'addició al punt 1

1. Garantir la detecció precoç i l'atenció integral de les persones amb MPOC des de l'atenció primària, amb protocols i formació específica per al diagnòstic i el maneig de les exacerbacions, **impulsant-hi les proves diagnòstiques per facilitar-ne la detecció precoç, com les espirometries i d'altres que siguin tècnicament viables, amb la finalitat també d'evitar-ne l'infradiagnòstic i optimitzar el diagnòstic.** Alhora, desenvolupar models d'atenció domiciliària proactiva per a pacients amb alta dependència o risc

d'agreujament, assegurant la continuïtat assistencial i la protecció del suport vital en situacions de vulnerabilitat energètica.

Esmena 2
GP de Junts (2)
D'addició al punt 3

3. Assegurar l'accés a la rehabilitació pulmonar en el sistema sanitari públic català**, amb unes demores no superiors als 15 dies des de la seva prescripció facultativa.**

Esmena 3
GP de Junts (3)
D'addició d'un nou punt 6

6. Incloure la triple teràpia com a tractament recomanat per als pacients amb malaltia pulmonar obstructiva crònica en els estàndards de qualitat de la prescripció farmacèutica en els casos dels pacients per a qui sigui indicat seguint criteris de prescripció recomanats per les guies clíniques.

Esmena 4
GP de Junts (4)
D'addició d'un nou punt 7

7. Prioritzar tecnologies sanitàries amb un baix impacte ambiental, com els inhaladors amb menor petjada de carboni, davant de nous diagnòstics de patologia respiratòria o canvi d'inhalador per motius clínics, sempre respectant les necessitats i preferències del pacient amb l'objectiu de no comprometre l'eficàcia clínica i mantenir un adequat control dels símptomes.

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

Proposta de resolució sobre l'actualització de l'estratègia d'abordatge de la malaltia pulmonar obstructiva crònica

250-00982/15

PRESENTACIÓ: GP ERC

Reg. 72833 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 23.12.2025

A la Mesa del Parlament

Ester Capella i Farré, portaveu del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Juli Fernàndez 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 actualitzar l'estratègia d'abordatge de l'EPOC com a malaltia crònica prevalent a Catalunya, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

La malaltia pulmonar obstructiva crònica (EPOC) és una malaltia inflamatòria crònica que obstrueix el flux d'aire als pulmons i dificulta progressivament la respiració. S'estima que és la tercera causa de mort al món, amb més de 3,2 milions de defuncions anuals. A l'Estat espanyol, més del 10% de la població major de 40 anys pateix EPOC, fet que la situa com la quarta causa de mort per malaltia i un dels principals problemes de salut pública.

Només un milió de persones estan diagnosticades, però s'estima que fins a un 75% dels casos no es detecten, evidenciant un greu problema d'infradiagnòstic.

L'EPOC és més freqüent en homes (14,6%), tot i que la seva incidència en dones (9,4%) ha augmentat notablement en els darrers anys. De fet, la prevalença en dones ha crescut un 68% en els últims 15 anys, a causa de l'augment del tabaquisme i de la major esperança de vida femenina. L'infradiagnòstic és també més elevat en dones que en homes (80,6% versus 70,4%), especialment quan presenten símptomes atípics o no han fumat activament.

El risc de patir EPOC augmenta amb l'edat: a partir dels 60 anys s'incrementa significativament, arribant a xifres superiors al 25% entre les persones majors de 70 anys.

Els símptomes de l'EPOC són complexos i afecten greument la qualitat de vida dels pacients. Aquests s'instal·len de manera progressiva, fet que en dificulta la detecció precoç. L'EPOC inclou des de la bronquitis crònica fins a l'enfisema pulmonar, i una de les complicacions més freqüents són les exacerbacions, que suposen un empitjorament agut dels símptomes respiratoris. Aquestes exacerbacions incrementen el risc d'hospitalització, deteriorament funcional i mortalitat, i el seu augment és un indicador de la progressió de la malaltia.

Tot i la disponibilitat de tractaments inhalats innovadors, com la triple teràpia, molts pacients continuen presentant exacerbacions i un control insuficient de la malaltia.

L'EPOC genera costos sanitaris molt elevats, tant directes com indirectes. A més de la despesa sanitària, els costos derivats de la pèrdua de productivitat i de la dependència social superen els 500 milions d'euros anuals a l'Estat espanyol. Aquesta càrrega econòmica és especialment alta en pacients amb EPOC avançada, que requereixen una atenció sanitària més freqüent i presenten majors nivells de comorbiditat.

També cal considerar la càrrega psicosocial associada, ja que l'EPOC provoca una discapacitat respiratòria progressiva que comporta pèrdua d'autonomia personal, major dependència i limitacions funcionals que afavoreixen l'aïllament social.

En conjunt, totes aquestes dades reforcen la necessitat d'implementar estratègies específiques que redueixin les desigualtats i millorin l'abordatge integral de la malaltia.

Per aquests motius, presenta la següent:

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Abordar l'EPOC com una malaltia crònica prevalent, amb un enfocament integral que inclogui la prevenció (mitjançant la sensibilització sobre els factors de risc, com el tabaquisme), el tractament i la gestió continuada al llarg del temps, coordinant els diferents nivells assistencials.

2. Garantir la detecció precoç des de l'Atenció Primària, mitjançant protocols sistematitzats i formació específica dels professionals sanitaris, tant per al diagnòstic primerenc com per al maneig de les exacerbacions i l'educació del pacient.

3. Assegurar el control i el tractament adequat de la malaltia, amb l'objectiu de prevenir i reduir les complicacions clíniques més greus (com les exacerbacions), garantint l'accés a les teràpies més innovadores i a l'ús dels biomarcadors més eficaços disponibles.

4. Adoptar un enfocament integral centrat en la persona amb EPOC, que inclogui l'atenció mèdica, la rehabilitació, la nutrició, la salut mental i el suport social. Aquest enfocament ha d'incorporar mesures per reduir l'impacte emocional i l'estigma associats a la malaltia, i assegurar la igualtat en el diagnòstic, el tractament i el seguiment entre els diferents grups poblacionals.

5. Garantir l'accés a la rehabilitació pulmonar en tot el territori, integrant-la com una prestació bàsica del sistema de salut de Catalunya.

6. Fomentar la recerca transnacional i la innovació terapèutica, especialment en els àmbits dels biomarcadors, l'estratificació del risc i la medicina personalitzada.

7. Incorporar protocols de cures pal·liatives per a les persones amb EPOC avançada, centrats en el control dels símptomes, la presa de decisions compartides i el suport al final de la vida, incloent-hi l'atenció psicològica adequada.

8. Desenvolupar models d'atenció domiciliària proactiva per a pacients amb alta dependència i risc d'exacerbacions, amb protocols específics que garan-

teixin la continuïtat del suport vital, especialment en pacients electrodependents en situacions d'emergència energètica.

9. Millorar els sistemes d'informació en salut respiratòria, amb l'objectiu d'avaluar l'impacte real de les intervencions i facilitar la presa de decisions basada en dades fiables i actualitzades.

10. Incorporar la veu de les persones amb EPOC i de les associacions de pacients com a agents actius en el disseny, implementació i avaluació de les polítiques i estratègies relacionades amb la malaltia.

Palau del Parlament, 18 de desembre de 2025

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

ESMENES PRESENTADES

Reg. 78631; 78683 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 19.02.2026

GRUP PARLAMENTARI DE JUNTS (REG. 78631)

Esmena 1
GP de Junts (1)
De modificació al punt 1

1. Abordar *la MPOC* com una malaltia crònica prevalent, amb un enfocament integral que inclogui la prevenció (mitjançant la sensibilització sobre els factors de risc, com el tabaquisme), el tractament i la gestió continuada al llarg del temps, coordinant els diferents nivells assistencials.

Esmena 2
GP de Junts (2)
D'addició al punt 2

2. Garantir la detecció precoç des de l'Atenció Primària, mitjançant protocols sistematitzats i formació específica dels professionals sanitaris, tant per al diagnòstic primerenc com per al maneig de les exacerbacions i l'educació del pacient, **impulsant-hi proves diagnòstiques com les espirometries i d'altres que siguin tècnicament viables.**

Esmena 3
GP de Junts (3)
De modificació al punt 4

4. Adoptar un enfocament integral centrat en la persona amb *MPOC*, que inclogui l'atenció mèdica, la rehabilitació, la nutrició, la salut mental i el suport social. Aquest enfocament ha d'incorporar mesures per reduir l'impacte emocional i l'estigma associats a la malaltia, i assegurar la igualtat en el diagnòstic, el tractament i el seguiment entre els diferents grups poblacionals.

Esmena 4
GP de Junts (4)
D'addició al punt 5

5. Garantir l'accés a la rehabilitació pulmonar en tot el territori, integrant-la com una prestació bàsica del sistema de salut de Catalunya, **amb unes demores no superiors als 15 dies des de la seva prescripció facultativa.**

Esmena 5
GP de Junts (5)
De modificació al punt 7

7. Incorporar protocols de cures pal·liatives per a les persones amb *MPOC* avançada, centrats en el control dels símptomes, la presa de decisions compartides i el suport al final de la vida, incloent-hi l'atenció psicològica adequada.

Esmena 6
GP de Junts (6)
De modificació al punt 10

10. Incorporar la veu de les persones amb *MPOC* i de les associacions de pacients com a agents actius en el disseny, implementació i avaluació de les polítiques i estratègies relacionades amb la malaltia.

Esmena 7
GP de Junts (7)
D'addició d'un nou punt 11

11. Incloure la triple teràpia com a tractament recomanat per als pacients amb MPOC en els estàndards de qualitat de la prescripció farmacèutica en els casos dels pacients per a qui sigui indicat seguint criteris de prescripció recomanats per les guies clíniques.

Esmena 8
GP de Junts (8)
D'addició d'un nou punt 12

12. Prioritzar tecnologies sanitàries amb un baix impacte ambiental, com els inhaladors amb menor petjada de carboni, davant de nous diagnòstics de patologia respiratòria o canvi d'inhalador per motius clínics, sempre respectant les necessitats i preferències del pacient amb l'objectiu de no comprometre l'eficàcia clínica i mantenir un adequat control dels símptomes.

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 78683)

Esmena 1
GP Socialistes i Units per Avançar (1)
De modificació del punt 2

2. *Impulsar la detecció precoç des de l'Atenció Primària, mitjançant protocols sistematitzats i la pràctica d'espirometria a les persones amb factors de risc i/o amb simptomatologia compatible.*

Esmena 2
GP Socialistes i Units per Avançar (2)
De modificació del punt 3

3. Assegurar el control i el tractament adequat de la malaltia, amb l'objectiu de prevenir i reduir les complicacions clíniques més greus (com les exacerbacions), garantint l'accés a les teràpies *i biomarcadors adequats pel seu maneig.*

Esmena 3
GP Socialistes i Units per Avançar (3)
D'addició al punt 6

6. Fomentar la recerca transnacional i la innovació terapèutica, especialment en els àmbits dels biomarcadors, l'estratificació del risc i la medicina personalitzada, **en el marc de les prioritats establertes pel Pla estratègic de recerca i innovació en salut (PERIS 2022-2027) i dels instruments generals de foment de la recerca del Departament de Salut.**

Esmena 4
GP Socialistes i Units per Avançar (4)
De modificació del punt 7

7. *Promoure una atenció pal·liativa adequada per a les persones amb malaltia crònica avançada, centrats en el control dels símptomes, la presa de decisions compartides i el suport al final de la vida, incloent-hi l'atenció psicològica adequada.*

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

Proposta de resolució sobre l'ampliació del programa de cribratge neonatal

250-00877/15

PRESENTACIÓ: GP JUNTS

Reg. 65063 / 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, Isaac Padrós i Suarez, diputat del Grup Parlamentari de Junts, d'acord amb el que estableixen els articles 167 i 168 del Reglament del Parlament, presenten la Proposta de resolució per ampliar el programa de cribratge neonatal a Catalunya, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

El Programa de cribratge neonatal a Catalunya té com a objectius detectar, diagnosticar i tractar precoçment algunes malalties. Són trastorns genètics i/o endocrins molt poc freqüents però que poden estar presents al naixement, encara que el nadó no en presenti símptomes. Es tracta d'un programa universal a través del qual es detecten més de 150 casos cada any. Gràcies al diagnòstic i abordatge precoços, es canvia radicalment la qualitat de vida d'aquests nadons i de les seves famílies.

El Programa opera mitjançant un circuit establert entre l'Agència de Salut Pública de Catalunya, el laboratori de cribratge neonatal de la Secció d'Errors Congènits del Metabolisme de l'Hospital Clínic de Barcelona i les unitats d'expertesa clínica. L'Agència de Salut Pública de Catalunya, d'acord amb les competències del Servei de Salut Maternoinfantil –adscrit a la Subdirecció General de Promoció de la Salut– és l'organisme responsable del desenvolupament del Programa.

El cribratge a Catalunya va començar fa cinquanta anys amb el diagnòstic precoç de la fenilcetonúria i s'ha anat ampliant en diferents etapes. En l'actualitat, el programa permet la detecció de 27 malalties. Es tracta de l'hipotiroïdisme congènit, la fibrosi quística, la fenilcetonúria i cinc altres trastorns del metabolisme dels aminoàcids, nou trastorns del metabolisme dels àcids orgànics, sis trastorns del metabolisme dels àcids grassos, la malaltia de cèl·lules falciformes, la immunodeficiència combinada greu, la hiperplàsia suprarenal congènita i l'atròfia muscular espinal.

Tanmateix, un informe de febrer de 2024 sobre 'Eines per al diagnòstic de les malalties minoritàries' posava de manifest que diverses comunitats autònomes de l'Estat Espanyol disposen d'un programa de cribratge neonatal que inclou moltes més patologies, arribant a les 40 en alguns casos. En el marc europeu, on Catalunya, com a país amb competències plenes en salut i amb una llarga tradició d'innovació biomèdica, s'ha d'emmirallar, trobem que països com Itàlia, Alemanya o els Països Baixos disposen de programes més

amplis i harmonitzats amb les recomanacions de l'European Reference Network i d'EURORDIS (Rare Diseases Europe), incloent fins a 49 malalties cribrades en alguns casos.

El progrés científic i tecnològic permet ampliar de manera segura i eficient la detecció precoç de malalties minoritàries, prevenint mortalitat precoç evitable, discapacitats greus, millorant la qualitat de vida i reduint els costos futurs del sistema sanitari. Catalunya té la capacitat tècnica, els laboratoris de referència i el personal altament qualificat per fer aquest pas endavant.

Per aquests motius, presenta la següent:

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Actualitzar i ampliar el Programa de Cribratge Neonatal, amb l'objectiu d'equiparar-lo als estàndards europeus més avançats, prenent com a referència el model italià (que inclou 49 malalties) i garantint l'harmonització amb les recomanacions d'EURORDIS i de l'European Reference Network.

2. Ampliar l'actual programa català de cribratge neonatal de 27 malalties, incorporant com a mínim totes les malalties que ja són objecte de cribratge en alguna comunitat autònoma de l'Estat espanyol, incloent, entre d'altres, la leucodistrofia metacromàtica (MLD) i altres tipus de leucodistrofies tractables com l'adrenoleucodistròfia (ALD) i la leucodistròfia de krabbe (GLD).

3. Establir un mecanisme permanent de revisió científica del programa de cribratge neonatal, amb participació d'experts, laboratoris i associacions de pacients, que avali anualment les noves malalties susceptibles de ser-hi incorporades segons l'evidència i la pràctica europea.

4. Presentar a la Comissió de Salut, en el termini de sis mesos, un informe sobre el cost-efectivitat, els recursos necessaris i el calendari d'ampliació del programa fins a assolir el nivell màxim de malalties incloses alineat amb els millors referents europeus.

Palau del Parlament, 10 de novembre de 2025

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

ESMENES PRESENTADES

Reg. 72889 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 15.01.2026

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 72889)

Esmena 1

GP Socialistes i Units per Avançar (1)

D'addició al punt 1

1. Actualitzar i ampliar el Programa de Cribratge Neonatal, amb l'objectiu d'equiparar-lo als estàndards europeus més avançats, **tenint en compte l'harmonització de la nomenclatura i classificació de les malalties com a primàries o secundàries, amb la participació de Catalunya en els grups de treball del Ministeri de Sanitat**, prenent com a referència el model italià

(que inclou 49 malalties) i garantint l'harmonització amb les recomanacions d'EURORDIS i de l'European Reference Network.

Esmena 2
GP Socialistes i Units per Avançar (2)
D'addició al punt 2

2. Ampliar l'actual programa català de cribratge neonatal de 27 malalties, incorporant com a mínim totes les malalties que ja són objecte de cribratge en alguna comunitat autònoma de l'Estat espanyol, **d'acord amb els criteris aprovats per la Comissió de Salut Pública del Ministeri de Sanitat, incloent, quan es disposi de l'evidència científica, dels circuits assistencials i dels protocols corresponents,** entre d'altres, la leucodistròfia metacromàtica (MLD) i altres tipus de leucodistròfies tractables com l'adrenoleucodistròfia (ALD) i la leucodistròfia de Krabbe (CLD).

Esmena 3
GP Socialistes i Units per Avançar (3)
D'addició al punt 4

4. Presentar a la Comissió de Salut, en el termini de sis mesos, un informe **en el marc de les directrius del Ministeri de Sanitat** sobre el cost-efectivitat, els recursos necessaris i el calendari d'ampliació del programa **d'acord amb les avaluacions encarregades a les agències d'avaluació tecnològica i amb les malalties aprovades per la Comissió de Salut Pública**, fins a assolir el nivell màxim de malalties incloses alineat amb els millors referents europeus, **garantint els estàndards de qualitat assistencial del Programa.**

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

Proposta de resolució per al millorament del consultori local d'Aiguafreda

250-00883/15

PRESENTACIÓ: GP JUNTS

Reg. 65359 / 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, Anna Erra i Solà, 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 a la millora del consultori local d'Aiguafreda, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

L'Atenció Primària de salut és el pilar fonamental del sistema de salut català, no només perquè és la més propera a la ciutadania sinó perquè ajuda a reduir patologies a llarg termini, despesa sanitària i a fomentar una millor cura de les persones. En un país com Catalunya, amb molta dispersió territorial, els consultoris locals són de gran importància a l'hora de prestar atenció assistencial sanitària.

Els consultoris locals són centres d'atenció sanitària primària de proximitat, generalment ubicats en municipis petits o zones rurals. Molts d'aquests pobles, a més de la manca d'un transport públic eficient, tenen una gran part de població envellida, amb dificultats per a desplaçar-se sense ajuda de familiars o amics.

Aquest model de consultori local contribueix a descentralitzar i apropar els serveis sanitaris a tota la població, especialment en zones amb menys densitat de població. És a dir, exerceixen una important funció sanitària i social.

Precisament uns dels factors que més influeixen per al present i el futur dels municipis són els equipaments i els serveis com els esmentats. Les administracions haurien d'oferir aquells serveis que són bàsics per a la població perquè ningú se senti exclòs ni hagi de desplaçar-se fora del municipi o la comarca per rebre els serveis més imprescindibles. L'objectiu hauria de ser mantenir serveis de proximitat i l'equitat territorial.

Segons la darrera actualització del padró municipal (novembre de 2025), Aiguafreda, municipi d'Osona des del canvi d'adscripció comarcal d'aquest 2025, compta amb 2.687 habitants.

La prestació d'atenció primària i comunitària es realitza des del CAP La Garriga, gestionat per l'Institut Català de la Salut (ICS), i adscrit a la Regió Sanitària Metropolitana Nord, a través d'un consultori local ubicat en una antiga casa particular a la Carretera de Ribes. L'horari d'assistència és de dilluns i divendres de 8 a 14 hores, dimarts i dijous de 15 a 20 hores i els dimecres de 8 a 20 hores, amb una cartera de serveis que inclou el seguiment

del pacient crònic programat, infermeria (analítiques, control anticoagulant, tècniques d'infermeria, cures) i atenció a la ciutadania, segons la pròpia web de l'ICS. Una atenció sanitària de proximitat que és molt ben valorada pels usuaris.

No obstant, les condicions de l'immoble on s'ubica el consultori, una casa particular reformada, que no es va pensar per aquesta finalitat, no compleix amb els estàndards mínims per poder prestar una assistència sanitària amb les condicions adients, ni per la intimitat dels usuaris, ni pels circuits assistencials, ni pel confort dels professionals, entre altres. Deficiències que el Departament de Salut, els propis professionals i els usuaris del servei, adverteixen reiteradament. Per aquest motiu, fa molts anys que l'Ajuntament d'Aiguafreda realitza gestions amb el Departament de Salut per construir un nou consultori sanitari que solucioni definitivament tots aquests greuges.

Amb aquestes gestions l'Ajuntament va aconseguir el compromís del Departament de Salut per la construcció i el finançament del nou consultori en uns terrenys que l'Ajuntament havia de posar a disposició del Govern, i que òbviament havia de complir amb les condicions –de planejament urbanístic i superfície mínima– que el Departament de Salut va establir. Aquest compromís s'ha mantingut inalterable durant les legislatures XII i XIII-XIV, amb els diferents consellers/es responsables del Departament, com ha estat reafirmat per les diferents gerències territorials, mentre l'ajuntament realitzava els canvis urbanístics exigits per aconseguir un terreny adient.

Malauradament, un cop l'Ajuntament ja ha posat a disposició del Govern aquests terrenys, l'actual Departament de Salut ha manifestat la voluntat de no finançar la construcció d'aquest nou consultori tan necessari, sense oferir cap solució alternativa al municipi, i trencant el compromís amb l'Ajuntament d'Aiguafreda, que si que ha complert la seva part.

Per aquests motius, presenta la següent:

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a construir i finançar, si s'escau amb cofinançament d'altres administracions, un nou consultori sanitari local a Aiguafreda, als terrenys que l'Ajuntament ha posat a disposició del Govern i que compleix amb els requeriments per poder realitzar l'assistència sanitària de manera adient per usuaris i professionals.

Palau del Parlament, 12 de novembre de 2025

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

ESMENES PRESENTADES

Reg. 73040 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 15.01.2026

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 73040)

Esmena 1

GP Socialistes i Units per Avançar (1)

De modificació del punt 1

1. *Garantir l'atenció sanitària a Aiguafreda i analitzar la viabilitat de la construcció i el finançament, si s'escau amb cofinançament d'altres administracions, un nou consultori sanitari local a Aiguafreda, en terrenys que l'Ajuntament ha posat a disposició del Govern i que compleix amb els requeriments per poder realitzar l'assistència sanitària de manera adient per usuaris i professionals. d'acord amb la planificació sanitària vigent.*

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

Proposta de resolució sobre la capacitació de l'Hospital de Manresa per a practicar cateterismes les vint-i-quatre hores

250-00891/15

PRESENTACIÓ: GP COMUNS

Reg. 66642 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 18.11.2025

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 capacitació de l'Hospital de Manresa per a realitzar cateterismes les 24 h, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

Si alguna cosa determina l'equitat territorial és l'accés a la salut. Tenir o no tenir garantides totes les hores i dies de l'any atenció mèdica a la primària i a certs serveis mèdics i quirúrgics hospitalaris o cirurgia hospitalària, poden ser la diferència, en l'evolució d'una malaltia i en casos urgents o greus, pot determinar la supervivència o la qualitat de vida posterior de la persona.

En els casos greus d'infart o ictus la rapidesa en la intervenció és crucial, ja que com més temps passa sense que la sang circuli augmenta el risc de pèrdua d'autonomia o fins i tot risc de mort.

Cada 30 minuts que passa sense actuar, augmenta un 10% la possibilitat de seqüeles greus o morts. Hi ha una tècnica ràpida i gens invasiva: cateterisme, una cirurgia mínima que consisteix en extreure el coàgul de sang a través d'un catèter.

L'Hospital de Manresa, de la Fundació Altahia, hospital de referència per a més de 270.000 persones de la comarques centrals, Bages, Berguedà, Solsonès o Moianès i també de la Cerdanya, no està preparat per fer cateterismes d'urgència i, en cas de necessitar-lo, han de desplaçar el pacient a la Mútua de Terrassa o a l'Hospital Clínic de Barcelona.

Si com està clar, doncs, que en el cas d'ictus o infart, el temps és determinant, també ho és que els mitjans actuals de trasllat dels pacients en aquestes comarques no és prou efectiu: el servei d'helicòpters del SEM que en teoria opera les 24 hores tots els dies de la setmana per traslladar pacients des d'Althaia als hospitals que sí tenen els serveis, de nit està limitat a un helicòpter, mentre que de dia en són 4. I estadísticament el 50% d'urgències es produeixen a la nit. El transport sanitari del SEM i la cobertura a les comarques centrals és insuficient, més encara en un territori molt extens i dispers, amb un envelliment creixent de la població i on sovint hi ha greus problemes de trànsit per la mobilitat intraterritorial (C16, C55...) i per arribar a Barcelona o Vallesos (C-58, A2, A7...).

A més a més, calen sistemes de transport que garanteixin també l'accés al serveis sanitaris programats i no urgents (Hospital, CAPs i consultoris locals) a tot el territori quan no es disposa de vehicle privat, especialment per

les persones més grans, que viuen soles i en zones rurals amb manca de transport públic que ho permeti.

Ens trobem doncs, amb una situació de dèficit de serveis sanitaris essencials al territori, amb manca de cobertura per les urgències i sense solució de transport per accedir-hi. Les isòcrones (temps de trasllat) poden ser molt més altes del temps vital recomanat segons zona on es viu i, incrementar segons la meteorologia, el transit, la disponibilitat de transport sanitari urgent o altres factors.

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

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Garantir que l'Hospital de Manresa, en el termini màxim d'un any, es doti d'un pla específic per poder prestar atenció continuada a les urgències vasculars amb el servei i professionals necessaris, que possibilitin fer-hi cateterismes 24 hores al dia 365 dies a l'any.

2. Garantir que els trasllats per derivació urgent des de l'Hospital de Manresa a altres centres hospitalaris es fan amb immediatesa, dotant la regió sanitària dels equips de transport sanitari, terrestre i aeri, del SEM necessaris per evitar situacions de risc vital.

Palau del Parlament, 12 de novembre de 2025

David Cid Colomer, portaveu GP Comuns

ESMENES PRESENTADES

Reg. 72939; 73035 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 15.01.2026

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 72939)

Esmena 1

GP Socialistes i Units per Avançar (1)
De modificació del punt 1

1. *Garantir que l'Hospital de Manresa, en el marc del conveni signat el passat novembre entre l'Hospital de Sant Pau i el grup Althaia, posi en funcionament durant l'any 2026, una nova sala d'intervencionisme cardiovascular a Manresa, destinada a procediments programats i d'alta qualitat.*

GRUP PARLAMENTARI DE JUNTS (REG. 73035)

Esmena 1

GP de Junts (1)
De modificació del punt 1

1. Garantir*, amb el finançament necessari per part del Govern,* que *la Fundació Althaia de Manresa*, en el termini màxim d'un any, es doti *d'una unitat d'hemodinàmica, amb els equipaments i professionals sanitaris necessaris, que permeti dur a terme intervencions cardiovasculars d'alta complexitat com cateterismes i altres procediments cardiològics.*

Esmena 2

GP de Junts (2)

De modificació i ~~supressió~~ al punt 2

2. Garantir que *en els casos de major complexitat que requereixin* trasllats ~~per derivació urgent~~ des de *la Fundació Althaia de Manresa* a altres centres hospitalaris es fan amb immediatesa, dotant la regió sanitària dels equips de transport sanitari, terrestre i aeri, del SEM necessaris per *afrontar aquestes* situacions de risc vital.

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

Proposta de resolució sobre la recuperació i el millorament dels serveis sanitaris al municipi de Cervelló

250-00897/15

PRESENTACIÓ: GP ERC

Reg. 68321 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 25.11.2025

A la Mesa del Parlament

Ester Capella i Farré, portaveu del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Jordi Albert i Caballero, portaveu adjunt del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Juli Fernàndez Olivares, portaveu a la Comissió de Salut del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, d'acord amb el que estableixen els articles 167 i 168 del Reglament del Parlament, presenten la Proposta de resolució per la recuperació i millora dels serveis sanitaris al municipi de Cervelló, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

En els darrers anys, el municipi de Cervelló ha vist reduïda l'oferta de serveis sanitaris disponibles al seu centre d'atenció primària (CAP), especialment si ho comparem amb la situació anterior a la pandèmia de la COVID-19. Aquesta disminució de serveis contrasta amb l'increment sostingut de la població del municipi, que s'apropa ja als 10.000 habitants, amb la corresponent pujada del nombre d'usuaris que requereixen atenció sanitària.

Malgrat aquesta realitat demogràfica, no s'ha produït un augment proporcional dels serveis assistencials oferts, fet que provoca una saturació del sistema, llargues llistes d'espera i dificultats per accedir a serveis bàsics com les visites de medicina de família, renovacions de receptes o obtenció de resultats de proves diagnòstiques.

D'altra banda, alguns serveis que anteriorment es prestaven a Cervelló han estat derivats al CAP de Vallirana, el qual presenta greus dificultats d'accessibilitat per a moltes persones, especialment aquelles que no disposen de vehicle propi, a causa de la distància entre el centre i les parades de transport públic.

Aquesta situació s'ha posat de manifest a través d'una iniciativa veïnal que, en data 30 de juny de 2025, va presentar al Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya una petició formal acompanyada d'un recull de signatures originals (1.666 signants) per reclamar la recuperació i millora dels serveis sanitaris al municipi.

Per aquests motius, presenta la següent:

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Incrementar els recursos humans i materials al centre d'atenció primària de Cervelló, per tal de garantir una atenció sanitària primària adequada i proporcional al creixement de la població del municipi.

2. Reduir els terminis d'espera per accedir a serveis bàsics com ara visites de medicina de família, renovacions de receptes i comunicació de resultats mèdics.

3. Assegurar que el sistema de cita prèvia estigui plenament operatiu a través de l'aplicació La Meva Salut, facilitant-ne l'ús a tota la ciutadania.

4. Millorar el servei d'atenció telefònica del CAP de Cervelló, reforçant-ne els recursos per tal d'agilitzar la resposta a les trucades i garantir una atenció eficaç i personalitzada.

5. Vetllar pel respecte a la confidencialitat de les persones usuàries en el moment de demanar visita presencialment al taulell, aplicant mesures que protegeixin la privacitat de les dades sanitàries.

6. Restablir l'obertura del CAP de Cervelló en horari de tarda, recuperant així un horari més ampli que afavoreixi la conciliació i l'accés a l'atenció sanitària.

7. Reinstaurar els serveis de Pediatria, Ginecologia i Odontologia al municipi de Cervelló, per garantir una cobertura sanitària completa i accessible per a tota la població.

Palau del Parlament, 18 de novembre de 2025

Ester Capella i Farré, portaveu; Jordi Albert i Caballero, portaveu adjunt; Juli Fernàndez Olivares, portaveu a la CS, GP ERC

ESMENES PRESENTADES

Reg. 74979 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 22.01.2026

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 74979)

Esmena 1

GP Socialistes i Units per Avançar (1)

D'addició al punt 6

6. Avaluar els horaris d'obertura dels centres d'atenció primària de l'Àrea Bàsica de Salut Vallirana **(CAP Cervelló i CAP Vallirana)** per afavorir la conciliació laboral de la ciutadania i dels professionals sanitaris i l'accés a l'atenció sanitària.

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

Proposta de resolució sobre la recuperació de l'atenció sanitària del consultori local de Sant Miquel del Cros, d'Argentona

250-00903/15

PRESENTACIÓ: GP PPC

Reg. 68895 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 25.11.2025

A la Mesa del Parlament

Juan Fernández Benítez, portaveu, 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 recuperació dels dies i hores d'atenció sanitària del Consultori Local de Sant Miquel del Cros (Argentona), per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

El veïnat de Sant Miquel del Cros és un barri situat a tres quilòmetres del nucli urbà de la vila d'Argentona i proper als municipis de Mataró i Cabrera de Mar. Es tracta d'un entorn residencial ubicat entre dos polígons industrials, físicament allunyat del centre d'Argentona i flanquejat per la riera d'Argentona i, més enllà, per l'autopista. El barri compta actualment amb una població aproximada d'un miler d'habitants.

La via de connexió principal entre el barri i el nucli urbà és l'avinguda del Molí de les Mateves. La majoria de residents utilitzen el vehicle privat per desplaçar-se al centre del poble, mentre que l'oferta de transport públic continua sent insuficient i irregular. Aquesta manca de comunicació –juntament amb la percepció de molts veïns d'una situació de deixadesa per part de les administracions pel que fa a serveis públics, transport, equipaments i atenció sanitària pròxima– genera una sensació cronificada d'abandonament institucional.

Entre els anys 2016 i 2018, el Consultori Local de Sant Miquel del Cros prestava servei quatre dies a la setmana, en horari parcial: dilluns de 15.00 a 17.00 h; dimarts de 11.30 a 13.30 h; dijous de 8.00 a 10.00 h; i divendres de 11.30 a 13.30 h.

L'any 2019, les hores de divendres es van traslladar al dijous, ampliant aquest dia de 8.00 a 14.00 h però suprimint definitivament l'atenció dels divendres.

Posteriorment, en el context de la crisi sanitària provocada per la COVID-19, el consultori va romandre tancat durant el 2020. Es va reobrir el febrer de 2021, però únicament amb dos dies d'atenció setmanal: dilluns de 15.00 a 17.00 h i dijous de 8.00 a 14.00 h. Aquesta reducció ha suposat una evident minva del servei per a la població del barri, que es veu obligada a desplaçar-se fins al CAP d'Argentona o fins al municipi de Mataró per accedir a serveis bàsics d'atenció primària, amb les dificultats de mobilitat que això comporta.

Per tal de garantir una atenció sanitària de proximitat, adequada i proporcional a les necessitats del barri, és imprescindible recuperar la freqüència i la disponibilitat horària que el consultori tenia abans de les retallades i modificacions posteriors.

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. Recuperar durant l'any 2026 els dies i l'horari d'atenció al públic vigents entre 2016 i 2018 del Consultori Local de Sant Miquel del Cros a Argentona (Maresme) amb els horaris corresponents, amb l'objectiu de garantir un servei d'atenció primària adequat als veïns i veïnes del barri.

2. Adoptar les mesures organitzatives i pressupostàries necessàries per assegurar la sostenibilitat del servei del Consultori Local de Sant Miquel del Cros a Argentona, evitant així que els usuaris hagin de desplaçar-se al nucli urbà del municipi, situat a més de 3 quilòmetres, o al municipi veí de Mataró per rebre atenció sanitària bàsica.

Palau del Parlament, 19 de novembre de 2025

Juan Fernández Benítez, portaveu; Hugo Manchón García, diputat, GP PPC

ESMENES PRESENTADES

Reg. 74339 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 22.01.2026

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 74339)

Esmena 1

GP Socialistes i Units per Avançar (1)
De modificació del punt 1

1. *Vetllar per garantir un servei d'atenció primària adequat als veïns i veïnes de Sant Miquel del Cros a Argentona (Maresme), assegurant en tot moment una distribució d'horaris d'acord amb l'activitat del centre.*

Esmena 2

GP Socialistes i Units per Avançar (2)
De modificació del punt 2

2. *Adoptar les mesures organitzatives i pressupostàries necessàries per assegurar la sostenibilitat del servei del Consultori Local de Sant Miquel del Cros a Argentona.*

Punt 10 | Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades

Proposta de resolució sobre la recuperació de l'ambulància de suport vital bàsic durant l'estiu al nucli de les Cases d'Alcanar, al municipi d'Alcanar

250-00919/15

PRESENTACIÓ: GP CUP-DT

Reg. 70071 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 02.12.2025

A la Mesa del Parlament

Dani Cornellà Detrell, portaveu, Xavier Pellicer Pareja, diputat del Grup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Defensem la Terra, d'acord amb el que estableixen els articles 167 i 168 del Reglament del Parlament, presenten la Proposta de resolució la recuperació de l'ambulància de suport vital bàsic estival a les Cases d'Alcanar, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

Els darrers anys, les Cases d'Alcanar havia comptat amb una unitat d'ambulància de suport vital bàsic operativa durant 12 hores al dia al llarg dels tres mesos d'estiu.

L'anterior Govern de la Generalitat, presidit per Pere Aragonès, va suprimir aquest reforç del plec de clàusules de la licitació del lot 4 del servei de transport sanitari a les Terres de l'Ebre. L'actual Govern, encapçalat per Salvador Illa, no ha introduït cap canvi abans de l'adjudicació del contracte.

És una qüestió clau al municipi que el Govern de la Generalitat de Catalunya recuperi l'ambulància de suport vital bàsic (SVB) durant 12 hores de reforç estival a les Cases i augmentar la dotació pressupostaria per tal de restituir aquesta unitat de suport vital bàsic (SVB).

A més, cal obrir un diàleg amb el personal laboral que operarà aquest servei per tal de dotar-los d'un espai adient en dependències municipals de l'Ajuntament d'Alcanar per així poder realitzar les seues tasques de forma idònia i no com s'estava realitzant fins ara, en un espai que no estava adequat per a les seues necessitats laborals.

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

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Recuperar l'ambulància de suport vital bàsic (SVB) durant 12 hores de reforç estival a les Cases d'Alcanar.

2. Ampliar la dotació pressupostària per tal de restituir aquesta unitat suport vital bàsic (SVB).

3. Adequar un espai adient per a la instal·lació de l'ambulància suport vital bàsic (SVB) a les Cases d'Alcanar durant el període estival en dependències

municipals de l'Ajuntament d'Alcanar i obrir un via de diàleg amb el personal laboral d'aquest servei.

Palau del Parlament, 27 de novembre de 2025

Dani Cornellà Detrell, portaveu; Xavier Pellicer Pareja, diputat, GP CUP-DT

ESMENES PRESENTADES

Reg. 74980 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 22.01.2026

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 74980)

Esmena 1

GP Socialistes i Units per Avançar (1)

D'addició al punt 1

1. Recuperar l'ambulància de suport vital bàsic (SVB) durant 12 hores de reforç estival a les Cases d'Alcanar, **o bé assegurar una reubicació operativa que garanteixi el temps de resposta i la cobertura assistencial**.

Esmena 2

GP Socialistes i Units per Avançar (2)

D'addició al punt 3

3. Adequar un espai adient per a la instal·lació de l'ambulància suport vital bàsic (SVB) a les Cases d'Alcanar durant el període estival en dependències municipals de l'Ajuntament d'Alcanar i obrir un via de diàleg amb el personal laboral d'aquest servei, **tenint en compte els criteris tècnics i operatius del SEM.**