CS

Comissió de Salut
Parlament de Catalunya

Sessió 44. Dijous, 12 de novembre de 2026. XV legislatura

DOSSIER

ORDRE DEL DIA

1. Proposició de llei d'atenció pal·liativa pediàtrica integral. Tram. 202-00053/15 Grup Parlamentari de Junts. Elaboració del Dictamen (text presentat: BOPC 266, 12; esmenes presentades: BOPC 513, 16).

2. Proposta de resolució sobre el finançament d'un centre específic per a adults afectats per malalties rares o minoritàries. Tram. 250-00859/15 Grup Parlamentari de VOX en Cataluña. Debat i votació (text presentat: BOPC 351, 14).

3. Proposta de resolució sobre les iniquitats en l'atenció de l'ictus a les demarcacions de Lleida i Tarragona. Tram. 250-00953/15 Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, juntament amb set 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 383, 15; esmenes: BOPC 423, 24).

4. Proposta de resolució sobre el reforç i l'atenció continuada de l'ictus al Camp de Tarragona. Tram. 250-01115/15 Grup Parlamentari de Junts, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns, 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 435, 50; esmenes: BOPC 464, 23).

5. Proposta de resolució sobre el futur i la millora assistencial de l'Hospital Comarcal de l'Alt Penedès. Tram. 250-00958/15 Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 383, 18; esmenes: BOPC 423, 26).

6. Proposta de resolució sobre el garantiment de l'assistència sanitària dels equips d'atenció primària a les residències de gent gran de la regió sanitària de Lleida. Tram. 250-00964/15 Grup Parlamentari de Junts. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 383, 25; esmenes: BOPC 423, 26).

7. Proposta de resolució sobre la situació del Centre de Salut Mental per a Adults de Santa Coloma de Gramenet. Tram. 250-00969/15 Grup Parlamentari Comuns. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 383, 31; esmenes: BOPC 423, 27).

8. Proposta de resolució sobre l'atenció a la salut sexual i reproductiva a Sant Vicenç dels Horts. Tram. 250-01233/15 Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, juntament amb un altre diputat del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, Grup Parlamentari Comuns. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 490, 49; esmenes: BOPC 532, 4).

9. Control del compliment de la Resolució 101/XV, sobre les malalties cardiovasculars. Tram. 290-00080/15 Comissió de Salut Criteri de la Comissió sobre el compliment.

Punt 2 | Debat i votació

Proposta de resolució sobre el finançament d'un centre específic per a adults afectats per malalties rares o minoritàries

250-00859/15

PRESENTACIÓ: GP VOX

Reg. 63411 / 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 financiación de un centro para adultos afectados específicamente por enfermedades raras o minoritarias, para que sea sustanciada ante la Comissió de Salut, con el siguiente texto:

Exposición de motivos

Se denominan enfermedades raras (ER) a aquellas que tienen una baja prevalencia en la población. Para ser considerada como rara sólo puede afectar a un número limitado de personas. Concretamente, cuando afecta a menos de 5 por cada 10.000 habitantes.

Sin embargo, son muchas las personas que conviven con ellas en todo el mundo, en concreto más de trescientos millones en el mundo, tres de ellos en España y 350.000 personas en Cataluña. La gran mayoría de estas personas son niños, en concreto dos de cada tres, manifestándose los primeros síntomas antes de los 2 años de edad. Esta observación es importante, entre otras cosas, porque pone de manifiesto que al hablar de enfermedades raras no sólo nos referimos a los niños enfermos, sino también a sus familias. En general, las familias acaban siendo la principal fuente de cuidado para estos niños y al proporcionarles apoyo y atención, los cuidadores también acaban siendo afectados por las dificultades que tienen que afrontar. Hablamos pues de 350.000 familias afectadas en Cataluña.

Se estima que alrededor de 80% de las enfermedades raras son de origen genético (70% según algunos autores) y con menor frecuencia son el resultado de enfermedades infecciosas, inmunológicas, degenerativas o proliferativas. Esto determina que la gran mayoría sean enfermedades crónicas e incurables.

Por otra parte, existen más de 7.000 enfermedades raras, de las cuales se han identificado 6.172, según datos de Orphanet. De estas, solo el 5% dispone de algún tratamiento, siendo la mayoría incurables, no disponiendo siquiera de un tratamiento paliativo eficaz, lo que representa una importante carencia para un número importante de pacientes.

Esto se debe, en gran parte, al propio desconocimiento de la enfermedad, lo que imposibilita hacer un diagnóstico correcto y por tanto alcanzar un tratamiento efectivo. Un paciente con una enfermedad rara espera una media de 5

años hasta obtener un diagnóstico y en el 20% de los casos transcurren 10 o más años hasta lograr el diagnóstico adecuado.

Dado que se trata de enfermedades con una baja prevalencia, la inversión pública que se destina a la investigación es casi nula y, así, como de inversión privada que resulta también muy escasa, por ello, las asociaciones de afectados se han visto abocadas a convertirse en las principales impulsoras de nuevas investigaciones y cobertura de las necesidades que estas patologías generan, tanto a nivel médico como familiar y social.

En esta línea, Jordi Cruz crea la Fundación «La Casa de Sofia». Comienza como una iniciativa que tiene como fin dar respuesta a una necesidad real de niños y familias afectados por enfermedades minoritarias con el objetivo de abordar la atención de cronicidad compleja o avanzada de estos niños y retrasar ingreso hospitalario, recuperación postingreso o estado de final de vida.

Esta unidad cuenta con el apoyo médico y económico del Hospital San Juan de Dios, Hospital Valle Hebron y Consorcio Corporación Sanitaria Parc Taulí, así como entidades privadas como FEDER o La Caixa entre otros.

Dada la buena acogida del proyecto y el servicio que aporta, no solo a los niños y familias afectadas, sino también a la sociedad en general, la Fundación «La casa de Sofia» ha presentado un nuevo reto que supone la creación de un centro que dé respuesta a los enfermos y familias con algún miembro que padece una de estas patologías y que han tenido posibilidad de sobrevivir a la edad pediátrica.

No existe un registro actualizado y global de supervivencia en enfermedades raras, de lo que si se dispone son de datos de supervivencia de estas enfermedades agrupados por órgano al que afectan o tipo de disfunción. Por ejemplo, la supervivencia de los pacientes con enfermedades respiratorias minoritarias, como la fibrosis quística, hipertensión arterial pulmonar y linfangioleiomiomatosis, ha aumentado de media en los últimos 10 años de 27 a 38 años según la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR) como consecuencia del trasplante pulmonar y el avance en antibioticoterapia inhalada.

Por otra parte, hay que tener en cuenta que entre el 20% y el 30% de las enfermedades raras no son genéticas y debutan en edad adulta.

En cualquier caso, FEDER, apunta aproximadamente a 500 afectados adultos en Cataluña con enfermedades minoritarias que presentan trastornos cognitivos conductuales y por tanto son pacientes con trastornos complejos y de difícil manejo.

Asimismo, las familias con algún miembro afectado que ha superado la niñez relatan con angustia la inquietud que les supone enfrentarse a la situación en la quedará su hijo o familiar en el momento en que ellos carezcan de la posibilidad de hacerse cargo, ya sea por vejez, enfermedad o incluso, muerte. Por otra parte, los cuidadores principales de estos enfermos, están sometidos a un continuo sobreesfuerzo que les impide disponer de momentos donde su vida pueda desarrollarse con cierta normalidad, viviendo inmersos en una preocupación constante.

Los centros de dependencia tanto públicos como privados, carecen de personal con la experiencia necesaria para hacerse cargo de estos pacientes con

patología compleja multifactorial y que requieren cuidados muy específicos, por lo que los cuidadores se encuentran totalmente desamparados y desatendidos por los servicios sociosanitarios públicos.

En este sentido «La Casa de Sofia» ha presentado esta nueva iniciativa, que cubriría las necesidades de estas familias afectadas con algún miembro con enfermedad minoritaria que actualmente se encuentra huérfano de financiación para la construcción y carece de terreno donde ubicarse.

Este centro se diseñaría para acoger a 60 pacientes, de los 500 registrados con trastorno cognitivo conductual en Cataluña, unos de forma permanente y otros de forma temporal con el fin de solventar problemas puntuales del familiar o principal cuidador en la atención de los mismos.

Por todo ello, el Grupo Parlamentario VOX en Cataluña, presenta esta propuesta de resolución con el objetivo de ofrecer a pacientes y familias afectadas con algún miembro con enfermedad rara en edad adulta, un servicio necesario y específico actualmente inexistente en nuestra región.

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. Facilitar un terreno de fácil acceso y comunicación adecuada donde ubicar un nuevo centro para adultos afectados con enfermedades minoritarias.

Segundo. Presentar una licitación para la realización de un proyecto que cumpla con las necesidades requeridas por la Fundación «La Casa de Sofia» y consensuada con las asociaciones representativas de enfermedades minoritarias o raras como FEDER.

Tercero. Dotar de una subvención o ayuda adecuada para que junto con la aportación de la iniciativa privada permita la construcción y equipamiento específico de este centro y que ésta se vea reflejada en los próximos presupuestos de la Generalitat.

Cuarto. Garantizar la contratación de personal sanitario público (médicos, enfermeros, auxiliares, nutricionistas, fisioterapeutas) formado específicamente para atender estas enfermedades complejas, así como asistentes sociales y educadores que permitan continuar con la correcta evolución de estos pacientes durante su permanencia en el centro.

Quinto. Promover por los organismos competentes un registro actualizado de personas afectadas con enfermedades raras en Cataluña mayores de 18 años señalando el grado de dependencia con el fin de elaborar un mapa de necesidades específicas.

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 les iniquitats en l'atenció de l'ictus a les demarcacions de Lleida i Tarragona

250-00953/15

PRESENTACIÓ: GP ERC

Reg. 71309 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 16.12.2025

A la Mesa del Parlament

Els diputats i diputades sotasignants, d'acord amb el que estableixen els articles 167 i 168 del Reglament del Parlament, presenten la Proposta de resolució per acabar amb les iniquitats en l'atenció a l'ictus a les vegueries de Lleida i Tarragona, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

L'ictus és una malaltia aguda que requereix diagnòstic i tractament immediats. La rapidesa d'intervenció és un factor clau: com més temps passa entre l'aparició dels símptomes i l'inici del tractament, més augmenta el risc de seqüeles permanents i mortalitat. Els tractaments de reperfusió, com la trombòlisi i especialment la trombectomia mecànica, només són efectius si s'apliquen dins d'una finestra temporal molt curta.

Catalunya disposa d'un model d'atenció a l'ictus reconegut internacionalment, amb temps d'actuació molt ràpids. Tot i això, persisteix una inequitat territorial que afecta l'accés a tractaments essencials. Mentre les demarcacions de Barcelona i Girona ofereixen tractament d'ictus 24 hores al dia, 7 dies a la setmana, a Lleida i Tarragona l'atenció especialitzada, inclosa la trombectomia mecànica, es limita a franges horàries reduïdes i no està disponible durant caps de setmana o nits; en el cas de Lleida, a l'Arnau de Vilanova, de dilluns a divendres de 9 h a 14 h; i en el cas de Tarragona, al Joan XXIII, també entre setmana de 8 h a 20 h.

Aquest desequilibri obliga un nombre significatiu de pacients de Lleida, Alt Pirineu, Tarragona i les Terres de l'Ebre i una part del Penedès, a ser traslladats a Barcelona quan l'ictus té lloc fora d'horari, incrementant el temps fins al tractament i l'impacte clínic posterior. El 2024, per exemple, un de cada quatre pacients amb ictus greu atesos a la demarcació de Tarragona va haver de ser derivat a Barcelona.

El Síndic de Greuges ha iniciat una actuació d'ofici per determinar si aquesta desigualtat territorial pot constituir una forma de discriminació en l'accés a la salut, i demana garantir que totes les persones, independentment del lloc de residència, puguin accedir als mateixos tractaments en el mateix temps. També sol·licita dades desagregades sobre seqüeles i resultats per territoris, així com estudiar l'ampliació del servei a zones perifèriques com les Terres de l'Ebre o l'Alt Pirineu i Aran.

Segons la Central de Resultats del CatSalut 2024, la incidència d'ictus a Catalunya és de 72,09 casos per 100.000 habitants. Diverses regions presen-

ten incidències superiors a aquesta mitjana: 78,9 casos per 100.000 habitants al Camp de Tarragona, 84,46 a les Terres de l'Ebre i 84,78 a l'Alt Pirineu i Aran. A Lleida, la incidència és inferior, amb 62,64 casos per 100.000 habitants.

En aquest context, cal garantir que els territoris amb major incidència o amb més dificultats d'accés disposin d'una atenció equitativa i adequada a les seves necessitats.

Per aquests motius, presenta la següent:

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Implementar, durant el primer trimestre de 2026, l'atenció ininterrompuda 24 hores al dia i 7 dies a la setmana del tractament de l'ictus a les demarcacions de Lleida i Tarragona. Això inclou ampliar l'horari de les Unitats d'Ictus dels hospitals de referència, dotar-les dels recursos humans i materials necessaris i garantir la pràctica continuada de tots els procediments especialitzats, inclosa la trombectomia mecànica.

2. Establir els mecanismes organitzatius i assistencials necessaris per millorar l'equitat territorial en l'accés al tractament de l'ictus. Això implica adequar la xarxa assistencial a les particularitats de territoris com les Terres de l'Ebre i l'Alt Pirineu i Aran, i avaluar les necessitats específiques per evitar situacions de discriminació de facto.

3. Adoptar mesures per incrementar el percentatge de codis ictus que arriben a l'hospital en menys de 90 minuts des de l'alerta al SEM, passant del 93,1% actual a superar el 99%, per tal de garantir la homogeneïtat a totes les regions sanitàries. Caldrà posar especial atenció als territoris amb pitjors resultats actuals, com Barcelona ciutat, Alt Pirineu i Aran, Lleida i Girona.

4. Presentar, de forma anual, al Parlament de Catalunya, les dades desagregades per regions sanitàries sobre resultats, seqüeles, temps d'atenció i derivacions entre regions, amb l'objectiu de monitoritzar i corregir desigualtats territorials en l'atenció a l'ictus.

Palau del Parlament, 5 de desembre de 2025

Ester Capella i Farré, portaveu; Juli Fernàndez Olivares, portaveu a la CS; Marta Vilalta i Torres, Raquel Sans Guerra, Albert Salvadó Fernàndez, Montse Bergés i Saura, Irene Aragonès Gràcia, Josep Vidal Bringué, diputats, GP ERC

ESMENES PRESENTADES

Reg. 78678 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 19.02.2026

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 78678)

Esmena 1

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

1. Implementar, *progressivament*, l'atenció ininterrompuda 24 hores al dia i 7 dies a la setmana del tractament de l'ictus a les demarcacions de Lleida i Tar-

ragona. Això inclou ampliar l'horari de les Unitats d'ictus dels hospitals de referència, dotar-les dels recursos humans i materials necessaris i garantir la pràctica continuada de tots els procediments especialitzats, inclosa la trombectomia mecànica.

Esmena 2

GP Socialistes i Units per Avançar (2)

De modificació del punt 3

3. *Adoptar mesures per incrementar el percentatge de codis ictus que arriben a l'hospital en menys de 90 minuts des de l'alerta al SEM, per tal de garantir la homogeneïtat a totes les regions sanitàries. Caldrà posar especial atenció als territoris amb pitjors resultats actuals, com Barcelona ciutat, Alt Pirineu i Aran, Lleida i Girona.*

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

Proposta de resolució sobre el reforç i l'atenció continuada de l'ictus al Camp de Tarragona

250-01115/15

PRESENTACIÓ: GP JUNTS, GP ERC, GP COMUNS, GP CUP-DT
Reg. 80554 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 03.03.2026

A la Mesa del Parlament

Salvador Vergés i Tejero, portaveu del Grup Parlamentari de Junts, Ester Capella i Farré, portaveu del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, David Cid Colomer, portaveu del Grup Parlamentari Comuns, Dani Cornellà Detrell, portaveu 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 sobre el reforç i l'atenció continuada a l'ictus al Camp de Tarragona, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

L'ictus és una emergència neurològica altament dependent del temps i amb un impacte social i sanitari molt elevat. És una de les principals causes de mortalitat i de discapacitat adquirida, i en els casos greus la rapidesa del diagnòstic i del tractament és determinant per reduir morts i seqüeles: cada minut compta.

Al Camp de Tarragona, la càrrega assistencial és alta i sostinguda. A la demarcació de Tarragona es van registrar 700 activacions del Codi Ictus l'any 2024, i més de la meitat van requerir ingrés a la Unitat d'Ictus (400). Aquest volum evidencia que parlem d'un risc real i freqüent per a la població i obliga a disposar d'un circuit assistencial d'alta resolució al mateix territori.

La Unitat d'Ictus és un dispositiu hospitalari especialitzat -neurologia, infermeria, diagnòstic per la imatge, rehabilitació i coordinació amb el SEM- que garanteix un circuit ràpid i segur des de la sospita d'ictus fins al tractament i la recuperació. En l'ictus isquèmic greu, la trombectomia mecànica (extracció endovascular del coàgul) és un procediment clau que ha d'estar disponible amb continuïtat assistencial 24 hores al dia, 7 dies a la setmana, atès que la demora en l'accés al procediment incrementa el risc de mort i de discapacitat. No obstant això, a la Unitat d'Ictus de l'Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona, la trombectomia mecànica només es troba disponible 12 hores (de 8h a 20h) els dies laborables, generant una evident iniquitat territorial que posa en risc la salut de la ciutadania.

Per tant, quan un cas greu es produeix fora de l'horari de trombectomia, els pacients han de ser derivats a hospitals de Barcelona, amb l'impacte clínic i familiar que això comporta i amb el risc que la demora associada al trasllat disminueixi la probabilitat de recuperació. Aquesta situació genera un greuge territorial que afecta directament les oportunitats de salut de la ciutadania del Camp de Tarragona.

Aquest greuge ja és objecte d'escrutini institucional. El Síndic de Greuges ha anunciat una actuació d'ofici per estudiar el servei d'atenció als ictus a Tarragona arran d'una reclamació, amb focus explícit en la desigualtat territorial. Aquesta actuació reforça la necessitat d'abordar el problema amb transparència, dades i un pla de desplegament verificable.

En aquest context, en declaracions públiques de la consellera de Salut, Olga Pané, ha afirmat que l'objectiu del sistema és garantir igualtat de probabilitats «visquis on visquis». No obstant això, els arguments emprats per justificar la no-obertura 24/7 a Tarragona han anat pivotant en el temps: s'ha invocat el volum de casos, la disponibilitat de professionals, la conveniència de concentrar o «agregar» procediments en un centre de referència com Bellvitge i, finalment, les dificultats de formació i experiència (necessitat d'un volum mínim de casos per entrenar i mantenir competència). Aquesta variabilitat argumental posa el focus en una realitat: el repte és de governança, planificació i dotació del propi sistema. Si els condicionants són la formació i la disponibilitat de professionals, la resposta no pot ser mantenir una desigualtat territorial, sinó desplegar un pla executiu amb recursos, calendari, formació acreditada i estabilització de plantilles.

El mateix Departament ha reconegut que l'ampliació horària té impacte en els descansos i en l'organització assistencial. Per això, aquesta moció defensa que l'obertura 24/7 ha d'anar lligada a reforços estructurals, estabilització de plantilles, planificació d'horaris i guàrdies amb anticipació, substitucions i itineraris formatius. Sense aquestes garanties, el sistema trasllada la càrrega als equips i compromet la sostenibilitat del servei i la seguretat clínica.

Les institucions públiques tenen el deure de defensar la salut pública de la seva ciutadania, impulsar l'equitat territorial i activar tota la capacitat d'interlocució institucional per corregir un dèficit assistencial crític que impacta en vides, seqüeles i cohesió social. En aquest sentit, també la societat civil organitzada ja ho ha denunciat públicament: la Plataforma i la FAVT han advertit que les decisions no poden basar-se en lectures simplificades de les xifres i han exigit un servei complet 24 hores, orientat a garantir l'equitat i a protegir tant els pacients com els professionals.

Per tot això, i recollint la reivindicació de la Plataforma per la sanitat pública del Camp de Tarragona i en defensa de la sanitat pública, de l'equitat territorial i del respecte als professionals sanitaris.

Els grups sotasignants presenten la següent:

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. A implementar, amb caràcter urgent, la trombectomia mecànica operativa 24 hores al dia, 7 dies a la setmana a l'Hospital Universitari Joan XXIII com a centre de referència del Camp de Tarragona, dotant-la dels recursos humans, tècnics i organitzatius necessaris.

2. Exigir un Pla Executiu amb calendari i garanties, que inclogui com a mínim:

a. Dotació i estabilització de places necessàries (neuroradiologia/intervencionisme, anestèsia, infermeria especialitzada, tècnics, etc.).

b. Circuit assistencial complet (SEM-radiologia-angiografia-UCI/Unitat d'Ictus-rehabilitació), amb protocols de coordinació i derivació internament resolutius.

c. Programa de formació i acreditació que garanteixi competència clínica i que eviti que la «manca d'experiència» esdevingui una excusa estructural, amb itineraris formatius i suport intercentres si escau.

3. Reclamar mesures específiques de cura dels professionals del Joan XXIII, incorporant: planificació anual d'horaris i guàrdies amb anticipació suficient, cobertures i substitucions per evitar sobrecàrregues, compliment estricte de descansos post-guàrdia, i negociació amb la representació sindical per garantir salut laboral i retenció de talent (condicions que facin el servei «sostenible»).

4. Requerir transparència i retiment de comptes: publicació periòdica (trimestral) d'indicadors clau del Codi Ictus al territori (activacions, trombòlisis, trombectomies, derivacions fora d'horari, temps porta-agulla/porta-punció, resultats i seqüeles), amb remissió formal al Parlament, als ajuntaments del Camp de Tarragona i a la Plataforma per la sanitat pública del Camp de Tarragona.

5. Constituir una interlocució institucional estable (Ajuntament - Plataforma - Direcció i equips clínics del Joan XXIII - Regió Sanitària - SEM), amb l'objectiu de fer seguiment del Pla Executiu, identificar colls d'ampolla (llits, radiologia, guàrdies, transport sanitari), i elevar propostes de millora immediata mentre no s'implanti el 24/7.

6. Donar suport formal a les actuacions del Síndic de Greuges i instar el Departament de Salut a cooperar-hi plenament, aportant dades per territoris i justificant decisions organitzatives que afecten l'equitat.

7. A mantenir una reunió formal amb el Departament de Salut, CatSalut, Direcció del Joan XXIII, SEM i representants de la Plataforma en un termini màxim de 30 dies, i requerir resposta escrita amb calendari de desplegament i necessitats de recursos, que serà transmès a la Comissió de Salut del Parlament.

Palau del Parlament, 2 de febrer de 2026

Salvador Vergés i Tejero, GP Junts; Ester Capella i Farré, GP ERC; David Cid Colomer, GP Comuns; Dani Cornellà Detrell, GP CUP-DT, portaveus

ESMENES PRESENTADES

Reg. 85010 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 09.04.2026

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 85010)

Esmena 1

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

1. Implementar, *progressivament*, la trombectomia mecànica operativa 24 hores al dia, 7 dies a la setmana a l'Hospital Universitari Joan XXIII com a centre de referència del Camp de Tarragona, dotant-la dels recursos humans, tècnics i organitzatius necessaris.

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

2. *Disposar d'un pla operatiu i de seguiment que defineixi les línies d'actuació necessàries per a l'ampliació de la disponibilitat de la trombectomia mecànica a l'Hospital Universitari Joan XXIII, que inclogui:*

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

2.a. *La planificació i dimensionament dels recursos professionals necessaris, d'acord amb criteris de sostenibilitat i qualitat assistencial, incloent els perfils especialitzats implicats en el procediment.*

Esmena 4
GP Socialistes i Units per Avançar (4)
De modificació del punt 2.*b*

2.b. *La revisió i, si s'escau, modificació del circuit assistencial del Codi Ictus, garantint la coordinació efectiva entre els diferents dispositius implicats (SEM, serveis hospitalaris i rehabilitació), en el marc del model assistencial en xarxa ja existent.*

Esmena 5
GP Socialistes i Units per Avançar (5)
De modificació del punt 2.*c*

2.c. *El reforç dels programes de formació, capacitació i col·laboració intercentres, per assegurar el manteniment de la competència clínica dels professionals i la continuïtat assistencial dels procediments d'alta complexitat, en base a la proposta plantejada pel centre.*

Esmena 6
GP Socialistes i Units per Avançar (6)
De modificació del punt 4

4. *Publicar periòdicament els indicadors clau del Codi Ictus (activacions, tractaments de reperfusió, temps assistencials i resultats), a través dels canals institucionals de transparència, garantint la seva qualitat, validació i adequada interpretació.*

Esmena 7
GP Socialistes i Units per Avançar (7)
D'addició al punt 7

7. A mantenir una reunió formal amb el Departament de Salut, CatSalut, Direcció de *l'Hospital* Joan XXIII, SEM, representants de la Plataforma i l'*Ajuntament de Tarragona* en un termini màxim de 30 dies, i requerir resposta escrita amb calendari de desplegament i necessitats de recursos, que serà transmès a la Comissió de Salut del Parlament.

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

Proposta de resolució sobre el futur i la millora assistencial de l'Hospital Comarcal de l'Alt Penedès

250-00958/15

PRESENTACIÓ: GP JUNTS

Reg. 71328 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 16.12.2025

A la Mesa del Parlament

Salvador Vergés i Tejero, portaveu del Grup Parlamentari de Junts, Jordi Fàbrega i Sabaté, portaveu a la Comissió de Salut del Grup Parlamentari de Junts, Montse Ortiz i Martí, diputada del Grup Parlamentari de Junts, d'acord amb el que estableixen els articles 167 i 168 del Reglament del Parlament, presenten la Proposta de resolució per garantir el futur i la millora assistencial de l'Hospital Comarcal de l'Alt Penedès, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

L'Hospital Comarcal de l'Alt Penedès, situat a Vilafranca del Penedès, és el centre sanitari públic de referència per a tota la ciutadania de la comarca i forma part del Consorci Sanitari Alt Penedès-Garraf. Exerceix un paper clau en la xarxa sanitària territorial, garantint una atenció de proximitat i evitant desplaçaments innecessaris a altres comarques o a l'àrea metropolitana.

El 22 d'abril de 1995 es va fer el trasllat dels pacients ingressats des de l'antic hospital del carrer Sant Pere de Vilafranca a l'edifici actual, ubicat al carrer Espirall amb l'objectiu de disposar d'un hospital de proximitat, un centre modern i resolutiu capaç de cobrir les necessitats assistencials d'aguts, urgències i consultes externes de la població de la comarca.

Des de llavors, l'hospital ha experimentat un creixement progressiu i sostingut. S'hi han incorporat noves especialitats i serveis que han ampliat la seva capacitat resolutiva i la qualitat de l'atenció. Entre les millores més destacades dels darrers anys hi trobem la incorporació d'un equip de ressonància magnètica l'any 2022, un avenç clau per millorar el diagnòstic per imatge i reduir els desplaçaments dels usuaris a altres centres de referència, així com la posada en marxa d'una Unitat de Diàlisi moderna i funcional el passat any 2024.

Aquesta evolució assistencial s'ha vist reforçada des del 2019 amb la constitució del Consorci Sanitari Alt Penedès - Garraf (CSAPG), amb l'objectiu de millorar la coordinació territorial, una gestió més eficient dels recursos i una resposta assistencial més integrada. Aquesta integració amb la resta dels centres del CSAPG ha estat cabdal en la resposta davant les inundacions de la passada DANA que va patir Vilafranca del Penedès.

Cal subratllar que l'Hospital Comarcal de l'Alt Penedès dona servei no només a Vilafranca, sinó a tota la comarca i, en alguns àmbits, a municipis de comarques veïnes. És un equipament indispensable estratègic per garantir l'equitat territorial i l'accés a una atenció sanitària de qualitat i de proximitat.

En aquest context, i davant d'algunes informacions i especulacions que han generat inquietud sobre el futur del centre, es fa necessari que el Parlament de Catalunya reafirmi la importància estratègica i la garantia de qualitat assistencial de l'Hospital Comarcal de l'Alt Penedès, i deixi clar el seu compromís amb la continuïtat, la millora i la potenciació del centre.

Per aquests motius, el Parlament de Catalunya ha d'expressar de manera explícita el seu suport a l'hospital i instar el Govern a garantir-ne el futur i el reforç assistencial.

Per aquests motius, presenta la següent:

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya:

1. Expressa el suport explícit i inequívoc a la continuïtat, reforç i plena operativitat de l'Hospital Comarcal de l'Alt Penedès com a centre essencial i estratègic per a la seva població de referència.

El Parlament de Catalunya insta el Govern de la Generalitat a:

2. Garantir la continuïtat de l'Hospital Comarcal de l'Alt Penedès, amb les inversions necessàries per garantir-ne el correcte funcionament i la màxima resiliència davant fenòmens meteorològics adversos com el patit recentment, descartant qualsevol proposta de reducció de serveis o tancament del centre sanitari.

3. Ampliar durant l'any 2026 els serveis sanitaris que s'hi ofereixen i dotar dels professionals i equipaments necessaris per garantir una assistència de qualitat a tota la cartera de serveis que actualment ofereix el centre i aquells que s'hi puguin incorporar.

4. Assegurar una atenció sanitària digna, de qualitat i en català per a tots els usuaris de l'Hospital Comarcal de l'Alt Penedès.

Palau del Parlament, 5 de desembre de 2025

Salvador Vergés i Tejero, portaveu; Jordi Fàbrega i Sabaté, portaveu a la CS; Montse Ortiz i Martí, diputada, GP Junts

ESMENES PRESENTADES

Reg. 78679 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 19.02.2026

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 78679)

Esmena 1

GP Socialistes i Units per Avançar (1)
De modificació del punt 3

3. *Continuar amb la millora i ampliació dels serveis segons la planificació plurianual,* els serveis sanitaris que s'hi ofereixen i dotar dels professionals I equipaments necessaris per garantir una assistència de qualitat a tota la cartera de serveis que actualment ofereix el centre i aquells que s'hi puguin incorporar.

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

Proposta de resolució sobre el garantiment de l'assistència sanitària dels equips d'atenció primària a les residències de gent gran de la regió sanitària de Lleida

250-00964/15

PRESENTACIÓ: GP JUNTS

Reg. 71661 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 16.12.2025

A la Mesa del Parlament

Salvador Vergés i Tejero, portaveu del Grup Parlamentari de Junts, Jordi Fàbrega i Sabaté, portaveu a la Comissió de Salut del Grup Parlamentari de Junts, Ennatu Domingo i Soler, portaveu a la Comissió de Drets Socials i Inclusió 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 assegurar l'assistència sanitària dels equips d'atenció primària a les residències de gent gran de la Regió Sanitària de Lleida, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

El Govern de la Generalitat va iniciar, a finals de l'any 2023, el model d'atenció integral social i sanitària a les residències de gent gran on els Equips d'Atenció Primària (EAP) del sistema sanitari públic assumien directament l'atenció sanitària de les persones residents en centres de gent gran de tot Catalunya. Una mesura que havia de garantir una assistència integrada, equitativa i de qualitat, al mateix temps que reforçava la coordinació entre els sistemes de salut i serveis socials.

Aquesta línia de treball s'ha vist recentment reforçada amb l'aprovació de la Llei de l'Agència Integrada Social i Sanitària de Catalunya, que consolida el model d'atenció integral i integrada com a base de la resposta pública a les necessitats de les persones grans i en situació de vulnerabilitat, establint un marc legal estable que obliga a una integració efectiva entre el sistema sanitari i el de serveis socials. En aquest context, l'atenció sanitària regular a les residències per part dels Equips d'Atenció Primària esdevé una peça estructural del nou model.

Tanmateix, aquesta mesura no s'ha implementat de manera complerta i efectiva a la Regió Sanitària de Lleida, on diverses residències de gent gran, incloent residències municipals, continuen sense rebre l'atenció sanitària regular per part de l'EAP corresponent. Aquestes residències es veuen obligades a contractar personal sanitari propi (fonamentalment metges i infermeres), assumint-ne el cost amb recursos municipals o propis.

Aquesta situació genera una desigualtat territorial injustificable, contradiu el model desplegat pel mateix Govern i vulnera el principi d'equitat en l'accés a l'atenció sanitària pública, especialment en un moment en què la nova normativa aprovada estableix clarament la necessitat de reforçar la integració entre salut i serveis socials en benefici de la nostra gent gran.

Per aquests motius, presenta la següent:

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a assegurar que l'atenció sanitària regular de totes les residències de gent gran de la Regió Sanitària de Lleida (i d'altres regions de Catalunya, si es dona el cas) sigui realitzada pels Equips d'Atenció Primària del territori, d'acord amb el model d'atenció integrada social i sanitària i assegurant una cobertura pública homogènia.

Palau del Parlament, 9 de desembre de 2025

Salvador Vergés i Tejero, portaveu; Jordi Fàbrega i Sabaté, portaveu a la CS; Ennatu Domingo i Soler, portaveu a la CDSI, GP Junts

ESMENES PRESENTADES

Reg. 78680 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 19.02.2026

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 78680)

Esmena 1

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

1. El Parlament de Catalunya insta el Govern a assegurar que ~~l'atenció sanitària regular de totes les residències de gent gran de la Regió Sanitària de Lleida (i d'altres regions de Catalunya, si es dona el cas) sigui realitzada pels Equips d'Atenció Primària del territori, d'acord amb el model d'atenció integrada social i sanitària i assegurant una cobertura pública homogènia.~~ *les persones que viuen en residències per a persones grans tenen garantida la mateixa atenció de qualitat que la que es proporciona a la resta de la població per part dels Equips d'Atenció Primària (EAP) i el conjunt del sistema sanitari públic.*

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

Proposta de resolució sobre la situació del Centre de Salut Mental per a Adults de Santa Coloma de Gramenet

250-00969/15

PRESENTACIÓ: GP COMUNS

Reg. 72023 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 16.12.2025

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 CSMA de Santa Coloma de Gramenet, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

Santa Coloma de Gramenet té 120.000 habitants, malgrat això, té una manca absoluta de recursos d'atenció a la salut mental públics, en aquest cas, del Servei Català de la Salut. El Centre de Salut Mental d'Adults de la ciutat, gestionat pel Consorci Parc de Salut Mar, és l'únic servei públic d'atenció als ciutadans i ciutadanes de Santa Coloma i arrossega mancances greus tant pel que fa als recursos professionals com en l'estat de les instal·lacions. El nombre de professionals del CSMA és inferior a les ràtios recomanades per cada 100.000 habitants amb un dèficit d'entre dos i tres professionals per cada categoria: psiquiatria, psicologia, infermeria i treball social. L'impacte d'aquesta infradotació en el servei es tradueix en una llista d'espera de 6 a 8 mesos per a obtenir visita.

D'altra banda, l'equipament del CSMA té problemàtiques estructurals amb greus conseqüències per a la salubritat de persones usuàries i treballadores. Plagues de ratolins, paneroles, fongs en grans extensions, falta de ventilació i climatització i manca de llum natural son els principals problemes que posen de manifest la no idoneïtat del lloc per a desenvolupar-hi un servei públic i una activitat laboral.

Ja son molts anys que la ciutadania colomenca reclama més recursos pel CSMA, però d'uns anys a aquesta part, la situació passa el llindar de l'acceptable.

L'atenció a la salut mental no és un luxe, és un dret que cal garantir. Els municipis i barris amb més concentració de condicionants de la salut mental han de ser prioritaris per a la planificació de recursos i garantir que l'atenció es dona dins d'uns temps d'espera raonables. Santa Coloma de Gramenet per la seva composició social, ha experimentat un increment de les necessitats d'atenció a la salut mental, especialment, entre la població jove. La reivindicació ciutadana a Santa Coloma, no és només la d'incrementar els recursos sinó rebre el nombre de professionals que els hi pertoca.

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

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Incrementar les dotacions de professionals del CSMA de Santa Coloma per, de manera immediata, assolir les ràtios de professionals recomanades per al nombre d'habitants de la ciutat.

2. Dotar de finançament suficient el servei per garantir la cobertura i substitucions de les baixes laborals dels professionals de psiquiatria, psicologia, infermeria i treball social, atesa l'alta pressió assistencial que carreguen.

3. Fer les gestions oportunes amb el Consorci Parc de Salut Mar i l'Ajuntament de Santa Coloma per buscar un nou emplaçament per l'equipament del CSMA.

4. Mentre no es trasllada el CSMA, garantir les condicions de salubritat de l'equipament.

5. Fer la dotació de recursos necessària per incrementar els serveis d'atenció a la salut mental a Santa Coloma de Gramenet, amb l'objectiu de reduir les llistes d'espera (actualment de 6 a 8 mesos) en la primera visita i en les visites de seguiment i tractament, així com dimensionar els recursos a les necessitats reals de la població.

Palau del Parlament, 3 de desembre de 2025

David Cid Colomer, portaveu GP Comuns

ESMENES PRESENTADES

Reg. 78630; 78682 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 19.02.2026

GRUP PARLAMENTARI DE JUNTS (REG. 78630)

Esmena 1

GP de Junts (1)
D'addició al punt 1

1. Incrementar les dotacions de professionals del CSMA de Santa Coloma per, de manera immediata, assolir les ràtios de professionals recomanades per al nombre d'habitants de la ciutat*, amb especial èmfasi en el col·lectiu dels psiquiatres, que és el que concentra la major mancança estructural*.

Esmena 2

GP de Junts (2)
D'addició al punt 3

3. Fer les gestions oportunes amb el Consorci Parc de Salut Mar i l'Ajuntament de Santa Coloma per buscar un nou emplaçament per l'equipament del CSMA *al barri del centre i crear un segon CSMA al barri de Singuerlín o la Guinardera*.

GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTES I UNITS PER AVANÇAR (REG. 78682)

Esmena 1

GP Socialistes i Units per Avançar (1)

De ~~supressió~~ d'una part del punt 1

1. Incrementar les dotacions de professionals del CSMA de Santa Coloma per~~,~~ ~~de manera immediata,~~ assolir les ràtios de professionals recomanades per al nombre d'habitants de la ciutat.

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

Proposta de resolució sobre l'atenció a la salut sexual i reproductiva a Sant Vicenç dels Horts

250-01233/15

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

Reg. 88594 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 12.05.2026

A la Mesa del Parlament

Elena Díaz Torrevejano, portaveu, Sara Jaurrieta Guarner, portaveu adjunta del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Ester Capella i Farré, portaveu, Juli Fernàndez Olivares, portaveu a la Comissió de Salut del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya, David Cid Colomer, portaveu a la Comissió de Salut del Grup Parlamentari Comuns, d'acord amb el que estableixen els articles 167 i 168 del Reglament del Parlament, presenten la Proposta de resolució sobre l'atenció a la salut sexual i reproductiva a Sant Vicenç dels Horts, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

Les unitats d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR) vinculades a l'atenció primària a i l'atenció especialitzada són equips formats per llevadores/llevadors, ginecòlogues-obstetres/ginecòlegs-obstetres, infermeres/infermers, psicòlegs/ psicòlogues i administratives/administratius. Els programes que desenvolupen inclouen: prevenció del coll uterí; prevenció del càncer de mama; prevenció d'ITS, VIH/SIDA i consells d'infeccions de transmissió sexual; activitats grupals d'educació afectiva sexual; educació maternal; activitats de prevenció, valoració i atenció a la violència ver les dones; vacunació d'embarassades; i activitats grupals d'educació per a la salut adreçades a joves de menors de 25 anys.

La manca de recursos tant humans com materials als serveis locals d'aquestes unitats i la manca de dotació pressupostària per a la implementació del Pla Estratègic d'ordenació dels serveis de l'atenció sexual i reproductiva de Catalunya deixa sense servei a moltes dones.

A Sant Vicenç dels Horts la manca de professionals mèdics també ha tingut una forta repercussió en la prestació dels serveis d'atenció primària de la salut, especialment en ginecologia. Els Centres d'Atenció Primària de Sant Vicenç dels Horts, CAP Vila Vella i CAP El Serral han deixat de comptar amb metges o metgesses de l'especialitat de ginecologia dins del seu equip de professionals. La reestructuració de personal portada a terme pel departament de Salut ha significat una retallada en les prestacions sanitàries públiques per a les dones de Sant Vicenç dels Horts.

El Servei d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva del Baix Llobregat Centre (ASSIR BLLC) compta, al CAP El Serral, amb un equip d'infermeria que realitza tasques preventives i de planificació i orientació familiar, i porta a terme el control i seguiment de l'embaràs i l'atenció al puerperi i postpart. Però, per a

rebre atenció mèdica ginecològica, actualment les dones de Sant Vicenç són derivades al Parc Sanitari Sant Joan de Déu al municipi de Sant Boi.

Per Sant Vicenç aquesta situació suposa un retrocés en l'atenció ginecològica pública a l'atenció primària. Amb una població total de 28.115 habitants, a Sant Vicenç hi viuen actualment 12.141 dones de més de 15 anys, susceptibles de necessitar atenció ginecològica.

Considerem que el col·lectiu de les dones de Santa Vicenç és prou nombrós i constitueix una massa crítica més que suficient per a justificar que un o una ginecòleg/a passi consulta, de forma estable, als nostres Centres d'Atenció Primària.

La importància de donar resposta a les demandes d'atenció, assistència i prevenció relacionades amb la salut de les dones des d'un enfocament universal és més que evident. També ho és l'essencialitat que aquest servei estigui disponible per a tots els perfils de dones a les Àrees Bàsiques de Salut de proximitat, i que no hagin de desplaçar-se fora de les seves localitats.

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. Restablir l'atenció ginecològica en els CAPs Vila Vella i El Serral de Sant Vicenç dels Horts per a oferir un servei de ginecologia dimensionat, en freqüència i horaris, d'acord amb el volum de població i adequat a la demanda, el més aviat possible i en una data concreta.

2. Garantir a curt i mig termini la planificació dels recursos materials i humans de l'atenció primària respecte l'atenció sexual i reproductiva al municipi de Sant Vicenç dels Horts i a la comarca del Baix Llobregat

Palau del Parlament, 6 de maig de 2026

Elena Díaz Torrevejano, portaveu; Sara Jaurrieta Guarner, portaveu adjunta, GP PSC-Units; Ester Capella i Farré, portaveu; Juli Fernàndez Olivares, portaveu a la CS, GP ERC; David Cid Colomer, portaveu a la CS, GP Comuns

ESMENES PRESENTADES

Reg. 93989 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 25.06.2026

GRUP PARLAMENTARI DE JUNTS (REG. 93989)

Esmena 1

GP de Junts (1)

De modificació del punt 1

1. *Restablir l'atenció ginecològica, amb professionals d'obstetrícia i ginecologia, incloent tant metge/esses especialistes com llevadores, psicologia, auxiliars d'infermeria i d'atenció a la ciutadania, en els CAPs Vila Vella i El Serral de Sant Vicenç dels Horts per a oferir un servei de ginecologia dimensionat, en freqüència i horaris, d'acord amb el volum de població i adequat a la demanda, abans d'acabar l'any 2026.*