



Ajuntament de Torredembarra

DECLARACIÓ INSTITUCIONAL PER A L'OBERTURA 24/7 DE LA UNITAT DE TROMBECTOMIA I EL REFORÇ INTEGRAL DE L'ATENCIÓ A L'ICTUS AL CAMP DE TARRAGONA

L'íctus és una emergència neurològica altament dependent del temps i amb un impacte social i sanitari molt elevat. Es 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'íctus, concretament 400 casos. 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'íctus 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'íctus fins al tractament i la recuperació. En l'íctus 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.

Tanmateix, 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

Gabinet d'Alcaldia

Plaça del Castell, 8 43830 Torredembarra. Tel. 977 64 00 25 / alcaldia@torredembarra.cat / www.torredembarra.cat



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, les declaracions públiques de la consellera de Salut, Olga Pané, han 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.



Tot i que la competència directa en aquesta matèria correspon al Departament de Salut, l'Ajuntament té 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, 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 als pacients com als professionals.

Per tot això, i en defensa de la sanitat pública, de l'equitat territorial i del respecte als professionals sanitaris, es proposen els següents acords:

1. Instar el Departament de Salut, el CatSalut i l'ICS 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:
 - Dotació i estabilització de les places necessàries (neuroradiologia/intervencionisme, anestesia, infermeria especialitzada, tècnics, etc.).
 - Circuit assistencial complet (SEM—radiologia—angiografia—UCI/Unitat d'Ictus-rehabilitació), amb protocols de coordinació i derivació internament resolutius.
 - 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 sí 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 a l'Ajuntament i a la Plataforma.
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. Sol·licitar 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.
8. Instar el Govern municipal a informar a la junta de portaveus amb periodicitat bimestral de les gestions realitzades i de les respostes rebudes del Departament, fins a l'obertura efectiva 24/7.



Ajuntament de Torredembarra

-
9. Traslladar aquests acords al Departament de Salut, al CatSalut, a l'ICS, a la Direcció mèdica, a la gerència i a la junta de personal de l'Hospital Universitari Joan XXIII, al SEM, a la Regió Sanitària Camp de Tarragona, als grups parlamentaris del Parlament de Catalunya, al President de la Generalitat de Catalunya i al Síndic de Greuges.

Torredembarra, a 23 de març de 2026



Sr. Raúl García
Portaveu del grup
municipal d'ERC



Sra. Angie Muñoz
Portaveu del grup
municipal del PSC



Sr. Xavier Suárez
Portaveu del grup
municipal de Junts



Sra. Núria Gómez
Portaveu del grup
municipal del PP



Sr. Javier Ramírez
Portaveu del grup
municipal de VOX



Sr. Carles Fuxet
Portaveu del grup municipal
d'Alternativa Torredembarra



Sr. Robert Tatay
Portaveu del grup
municipal de la CUP

Gabinet d'Alcaldia