

Propostes de resolució presentades
pel GP ICV-EUiA (reg. 119451)

A LA MESA DEL PARLAMENT

Dolors Camats i Luis, portaveu, Marta Ribas Frías, diputada del Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa, d'acord amb el que estableixen els articles 132 i 133 del Reglament del Parlament, presenten les següents propostes de resolució subsegüents al Debat general sobre el sistema sanitari públic de salut (tram. 255-00008/10).

PROPOSTES DE RESOLUCIÓ

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ 1. MAREA BLANCA

El Parlament de Catalunya mostra el seu suport i se suma a les propostes «Per al dret a decidir sobre la nostra salut i el Sistema Sanitari de Catalunya» subscrites per la cinquantena d'organitzacions d'usuaris, professionals, sindicals, polítics i plataformes d'entitats que formen la Marea Blanca de Catalunya i en aquest sentit es compromet a treballar per fer possibles aquests 10 punts:

1. Per conquerir la sobirania en salut i sanitat cal actuar sobre els veritables determinants de la salut. Incloure la «salut en totes les polítiques», donar una especial rellevància als treballs socials, restaurar l'Agència Catalana de Salut Pública amb les funcions de la Llei General de Salut Pública de Catalunya, i reforçar els programes de prevenció, promoció i protecció de la salut

2. Iniciar un procés de reversió de l'actual tendència medicalitzadora motivada per una visió biològica de la salut i per la cultura del consum, la intolerància al malestar o a les expectatives sobredimensionades de la capacitat del sistema sanitari. Impuls del debat social i professional i un canvi en el discurs polític, ajustant-lo a les possibilitats reals que ofereix actualment el coneixement científic i els recursos disponibles.

3. Garantir el Dret a la salut i a un model d'atenció sanitària públic, de cobertura universal i sense exclusions, equitatiu i finançat per impostos progressius suficients per cobrir les necessitats de la població. Derogació de les lleis, decrets i altres instruments jurídics que s'oposin a aquests principis generals expressats. Desenvolupar una legislació catalana que assegurï aquests principis per un Sistema Nacional de Salut gratuït en el moment de l'ús.

4. Pla de Nacionalització dels serveis públics de salut. Convertir el Servei Català de la Salut (SCS) en el Servei Nacional de Salut de Catalunya (SNSC), amb funcions de planificació, finançament, gestió i avaluació dels serveis de salut públics, integrals i integrats de Catalunya. Amb el criteri que tots els serveis as-

sistencials que es paguen amb diners públics han de ser públics, caldrà la definició i declaració progressiva, per part del SNSC, dels proveïdors públics com a medi propi del SNSC.

5. Assegurar la transparència, equitat, universalitat, eficiència, autonomia de gestió, avaluació independent. Amb un codi ètic comú de tots els serveis, amb més autonomia dels governs sanitaris territorials, centres i treballadors de la sanitat. I amb una avaluació independent i amb control democràtic amb transparència absoluta de resultats en salut i despeses. Eliminació de les «portes giratòries» en la sanitat pública i lluita compromesa contra la corrupció.

6. Fomentar la participació ciutadana. Participació real del personal de la sanitat, ciutadans i ciutadanes en els òrgans de govern del Sistema, territorials i de centres sanitaris, regulant aquesta participació per tal que sigui efectiva.

7. Fomentar l'ús adequat dels medicaments, de les tecnologies i eines terapèutiques. Un sistema de salut sense l'omnipresència de la indústria farmacèutica, i en el qual es regulin i es vigilin els conflictes d'interessos de polítics, gestors i prescriptors, i s'hi seleccionin els que de veritat són necessaris. Establir un sistema rigorós, àgil i independent d'avaluació de noves tecnologies i prestacions abans de oferir-les en el sistema públic i elaborar un catàleg de prestacions basat en la seva efectivitat i eficiència. Inversió en investigació mèdica i terapèutica en els centres públics i recuperar les competències en recerca i els recursos perduts per les retallades.

8. Millora del sistema assistencial potenciant una Atenció Primària forta i fer un pla de reforma de l'atenció hospitalària adequant-la a les necessitats de salut actuals. Fer de l'Atenció Primària i Comunitària, l'instrument bàsic per a una atenció global i integrada, propera a les persones i comunitats, que sigui la porta principal d'entrada al sistema, amb dotació pressupostària pròpia i suficient.

9. Derogació de corepagaments sanitaris i farmacèutics i compromís de no imposició de noves taxes com l'euro per medicament que, com s'ha demostrat, signifiquen barreres d'accés al tractament.

10. Garantir els drets de les persones. Dret a respectar l'autonomia i llibertat individual en les decisions sanitàries. Dret a la interrupció voluntària de l'embaràs en el sistema públic, com a mínim en els terminis actualment en vigor. Implicació del Sistema de Salut amb els recursos necessaris en la lluita contra la violència masclista. Dret a l'atenció al patiment i tractament del dolor, al no aferrissament terapèutic i a una mort digna. Dret a la preservació de les dades personals i no cessió a entitats privades. Dret a l'eliminació de les desigualtats de gènere en salut.

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ 2. TRANSPARÈNCIA, CONTROL I ÈTICA

Mantenir el sistema de salut universal i de qualitat i lluitar contra la corrupció i les irregularitats dins del sistema, implica introduir elements de revisió tant de l'estructura organitzativa, com de transparència i de rendiment de comptes en el sistema de relacions actual.

En aquest sentit, el Parlament de Catalunya reclama al Govern:

1. Quant a *transparència*:

a) Publicació actualitzada de totes les relacions contractuals entre empreses prestadores de serveis al sistema nacional de salut amb els salaris i contraprestacions dels seus càrrecs directius.

b) Publicació actualitzada de totes les anàlisis i informes de l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitària.

2. Quant a *avaluació* dels resultats des de la perspectiva de l'ètica i no només administrativa:

a) Establir en l'AQuAS una sistemàtica d'anàlisi de la informació disponible prou exhaustiva per detectar desequilibris presents i riscos de futur per l'equitat, l'estabilitat i la sostenibilitat de qualsevol entitat o incompliments d'un codi d'ètica i sostenibilitat que s'ha evidenciat és indispensable que s'estableixi i faci complir.

b) Creació d'un observatori independent format per experts que revisi els indicadors de la central de resultats de forma que es garanteixi una avaluació acurada i constant sobre la qualitat i l'eficiència del sistema, l'equitat, l'accessibilitat, i també que es coneguin els efectes en la salut dels condicionants socials i econòmics.

3. Quant als sistemes de *control*:

a) Codi ètic i de sostenibilitat aplicat a totes les entitats del sistema nacional de salut de Catalunya aplicat als respectius òrgans de govern, als professionals propis i a les empreses o professionals que es contractin

b) Pla de salut, pla de serveis, i contractes programa actualitzats i compromesos a l'inici de l'exercici econòmic supervisats explícitament pels governs dels Serveis Territorials de Salut.

c) Sistema d'informació integrat de la sanitat amb finançament públic per a totes les entitats que integren el Siscat i amb interoperativitat de totes les dades.

d) Incorporació als sistemes d'informació, avaluació i control de dades i indicadors de resultats i processos que afecten no sols a la qualitat i eficiència en termes de millora individual i immediata de la salut de les persones sinó també al valor i resultats en equitat, ètica i cohesió social

e) Compliment estricte de la normativa d'incompatibilitats i dels mecanismes per a evitar conflicte d'in-

teressos de tots els i les professionals del sistema i de tots els i les membres dels consells d'administració de consorcis i societats públiques.

4. Quant a *estructura del sistema i governança*:

a) Partir d'un servei nacional de salut de Catalunya sota control públic format per totes les entitats que han de tenir caràcter de mitjà propi de la Generalitat. La utilització legal del concepte de «mitjà propi i servei tècnic d'un poder adjudicador» impulsat per la Unió europea, és necessària per a clarificar relacions i situacions jurídiques i, sobretot, per què el Govern assumeixi la responsabilitat de confiar en el seus propis mitjans i assegurar-ne la seva sostenibilitat sense generar manques d'equitat en l'atenció a les persones.

b) Generar instruments de deliberació ètica, que permetin l'autonomia de gestió dels hospitals i centres d'atenció primària (no d'independència autogestionada) des d'una perspectiva professional per una banda i, al mateix temps, la participació de la ciutadania, els i les professionals del sistema i els ens locals, i una deliberació pública en l'avaluació de l'equitat del sistema.

5. Quant a l'informe específic emès per la Sindicatura el passat 23 d'abril de 2015, realitzat per donar compliment a la resolució 964/X del Parlament de Catalunya:

Lliurar al Parlament, en el termini d'un mes, un informe complet en relació a les mesures de correcció dutes a terme per a resoldre les irregularitats detectades en els informes de la Sindicatura de Comptes i la Intervenció General de la Generalitat de Catalunya, en relació als consorcis sanitaris i les empreses del sector sanitari en els darrers quatre anys i en el qual es detalli el cost de les esmentades irregularitats i els motius pels quals els mecanismes de control i inspecció no les van detectar.

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ 3. TERRITORIAL

El Parlament de Catalunya reclama al Govern:

Lleida:

– Aturar la posada en marxa encoberta del consorci sanitari de Lleida a través de la creació de càrrecs de coordinació de serveis sense concurs públic i la unificació de la gerència de l'hospital de Tremp, i deixar en suspens definitivament el projecte de creació del Consorci sanitari de Lleida, així com qualsevol altre projecte que comporti desmembrar l'Institut Català de la Salut.

– Revocar el tancament dels 90 llits al juliol i 156 llits a l'agost i setembre a l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida tenint en compte que el tancament de llits a Lleida suposen un greuge comparatiu respecte a altres territoris al no disposar d'un altre hospital preparat per determinats serveis i assistències

com pediatria o UVI complexes, i aturar, pels mateixos motius, el tancament del servei de pediatria i el tancament de quiròfans.

Barcelona:

Garantir que el nou ens que es creï per a gestionar l'Hospital Clínic de Barcelona:

– Serà 100% públic i no obrirà cap porta d'entrada a la participació d'entitats privades al seu Consell de Govern, ni a l'externalització de la seva activitat assistencial i sanitària.

– No es regirà per principis mercantils de rendibilitat econòmica i productivitat, sinó pels principis de qualitat, universalitat i equitat d'accés de tots els usuaris i usuàries.

– Servirà per a incrementar la transparència i el control públic i democràtic de la seva gestió.

– No promourà, en cap cas, els tractes diferents dels pacients ni en l'espera ni en l'atenció rebuda segons la seva procedència.

Tarragona:

Garantir que el desenvolupament dels Plans Funcionals de Salut que s'estan desenvolupant al Tarragonès i al Baix Penedès, sota el nom TGN Salut Aliança Estratègica no perjudicarà els interessos públics del Joan XXIII i de GIPPS a favor de la Xarxa Santa Tecla, per la qual cosa s'informarà dels beneficis que suposa per a la salut pública la implantació d'aquest nou model de gestió.

Ebre:

Dotar de les competències i recursos necessàries a la Gerència Territorial de l'ICS de les Terres de l'Ebre per què exercici les seves funcions i fer de l'Hospital Verge de la Cinta el centre públic de referència de les Terres de l'Ebre dotant-lo dels recursos necessaris.

Girona:

Per tal de donar compliment a la moció 190/X, en relació a l'apartat on es diu: «Insta el Govern a fer un procés d'avaluació del projecte CIMS pel que fa a la integració de serveis dels hospitals Josep Trueta de Girona i Santa Caterina de Salt, després dels dos primers anys de funcionament», iniciar, en el termini de dos mesos, un procés de participació que inclogui les aportacions dels usuaris, professionals i càrrecs directius d'aquests dos centres.

Berguedà:

Revisar l'aportació per càpita que es destina al Berguedà i dotar pressupostàriament l'Hospital de Berga.

Dotar la comarca d'un nou TAC, d'una ressonància i d'un laboratori clínic d'anàlisis, per no haver de derivar-ho tot a serveis privats i fora del territori.

Bages:

Plantejar un pla de xoc per reduir les llistes d'espera, tant en consultes d'especialistes, com en proves diagnòstiques, com en intervencions quirúrgiques a l'Altaia de Manresa.

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ 4. VISC+ I RECERCA

El Parlament de Catalunya reclama al Govern:

a) Aturar definitivament el projecte Visc+ com a projecte de venda de les dades del sistema sanitari a través d'una gestió externalitzada.

b) Dur a terme el juliol de 2015 el procés participatiu i deliberatiu públic per mitjà d'unes jornades obertes de debat, en els termes de participants mínims i d'informació requerida acordats a la Moció 150/X del Parlament de Catalunya, per a definir els límits ètics i legals amb que es pot cedir l'ús de dades anonimitzades del sistema sanitari català per a facilitar la recerca des de centres públics que tinguin per objectiu la utilitat pública o la millora del propi sistema sanitari.

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ 5. REVERSIÓ RETALLADES I DERIVACIONS A PRIVATS + FINANÇAMENT

El Parlament de Catalunya reclama al Govern:

a) Compromís de recuperar en les partides pressupostàries destinades a Salut, en un màxim de 3 anys, els 1.400 milions d'euros retallats en despesa sanitària de 2010 a 2015, així com la despesa per càpita.

b) Reclamar a l'Estat que no apliqui, i en tot cas comprometre's que a Catalunya no s'aplicaran, les recomanacions del Fons Monetari Internacional per a Espanya de disminuir la despesa en sanitat i educació i augmentar-ne el copagament.

c) Continuar reclamant a l'Estat els deutes pendents amb Catalunya, persistir en la reclamació de l'abonament de l'atenció sanitària a ciutadans d'altres comunitats autònomes o de l'estranger que actualment es gestionen des del Fons de Cohesió i el Fons de Garantia Sanitària, i reclamar al Govern de l'Estat que tot allò recaptat per l'IVA sanitari es destini a increment dels pressupostos per a Sanitat Pública via governs autònoms.

d) Aturar la derivació de recursos, pacients i serveis dels hospitals de titularitat pública catalans que no estiguin al 100% de la seva capacitat i que tinguin plantes i quiròfans tancats, equips de diagnòstic per la imatge infrautilitzats, o altres mitjans assistencials disponibles, cap a la sanitat privada amb ànim de lucre, estigui o no aquesta integrada en el Siscat.

e) Fer un estudi acurat de les conseqüències socials, assistencials i laborals de les retallades fetes des de

2010 centre per centre, conjuntament amb els i les caps de servei o els responsables assistencials de cada centre, els representants dels treballadors i treballadores i les plataformes d'usuaris.

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ 6. PRECARIETAT LABORAL

El Parlament de Catalunya reclama al Govern:

1. No fer noves retallades en personal sanitari (ni en condicions salarials ni laborals, ni en jornades, ni en nombre ni en condicions de contractacions) a cap centre de la xarxa pública catalana durant el 2015.
2. Garantir les substitucions de les jubilacions i baixes de professionals sanitaris per evitar que aquestes no suposin una pèrdua global en la disponibilitat del personal sanitari necessari per a garantir l'activitat assistencial.
3. Prendre les mesures necessàries per a equiparar les condicions salarials i laborals dels professionals de la sanitat catalana a les ràtios mitjanes de la Unió Europea en un termini de 5 anys.
4. Obrir convocatòria de noves places d'oferta pública d'ocupació a l'ICS, per a resoldre la precarietat i l'interinatge que actualment pateixen molts treballadors i treballadores.
5. Atendre la petició conjunta feta pels sindicats CCOO, UGT, Metges de Catalunya, SATSE i CATAC-CTS, tots ells amb representació a la Mesa Sectorial de Negociació de la Sanitat de l'Institut Català de la Salut per a que el Govern se plantegi el cessament immediat de l'actual Gerent de l'ICS.

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ 7. SALUT PÚBLICA

El Parlament de Catalunya reclama al Govern:

1. Retornar la personalitat jurídica a l'Agència de Salut Pública de Catalunya, retirada per decret des de l'1 de gener de 2014, per a poder garantir que dona compliment de totes les funcions que li atorga la Llei 18/2009, de 22 d'octubre, de salut pública. Entre d'altres, per complir amb el que fixa la llei respecte:
 - La necessitat d'una organització executiva, flexible i àgil.
 - La mobilització de les cooperacions intersectorials i interadministratives.
 - L'estructura territorial de l'ASPCat.
 - La co-governança amb l'administració local.
2. Compromís de recuperar els nivells del pressupost de 2010, en un termini de 3 anys, en les partides pressupostàries destinades a Salut Pública.

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ 8. ATENCIÓ PRIMÀRIA I COMUNITÀRIA

El Parlament de Catalunya reclama al Govern:

1. Revertir les retallades fetes en nombre de professionals de l'Atenció Primària, en horaris dels CAPs i en punts d'atenció continuada tancats els darrers 4 anys.
2. Incrementar el pes relatiu del pressupost d'atenció primària sobre el total del pressupost en salut fins a arribar al nivell del 2010 en un màxim de tres anys, tal i com es va aprovar a la Moció 159/X del Parlament de Catalunya, mantenir l'objectiu d'arribar a mig termini a destinar a l'atenció primària un 25% del pressupost global de salut, i fer un pla de recursos humans i un pla de necessitats d'inversió en equipaments dels centres.
3. Retribuir dignament la feina dels seus i de les seves professionals i cobrir al 100% les places dels i les professionals que es jubilen i les baixes laborals.
4. Garantir l'atenció el mateix dia que se sol·licita visita en els casos aguts, i 48h màximes d'espera en visites programades per al metge de família, per l'infermer i pel pediatre de referència, tal i com es va aprovar a la Moció 159/X del Parlament de Catalunya.
5. Racionalitzar la gestió i garantir la coordinació dels processos assistencials amb base a l'Atenció Primària. Potenciar el lideratge de l'Atenció Primària en el sistema sanitari i en la cura del pacient, millorant la capacitat de gestió dels seus professionals en els processos assistencials del propi àmbit i de la coordinació amb altres àmbits.
6. Impulsar la investigació independent dels hospitals des de l'Atenció Primària i també els estudis sobre activitats comunitàries.
7. Potenciar la participació dels i de les professionals dins del sistema així com l'autonomia de gestió i abandonar el model de gestió gerencialista actual.
8. Reorientar les prioritats de farmàcia cap a una milloria en la terapèutica del malalt com a primer objectiu.
9. Millorar la qualitat, la capacitat resolutiva i reduir la càrrega burocràtica de l'atenció primària.
10. Tornar a implantar la figura de director o directora d'Atenció Primària tant a l'ICS com al CatSalut, com a lideratge necessari per a que els serveis de salut s'orientin a les necessitats bàsiques de la població i no cap a l'hospitalocentrisme.

Palau del Parlament, 17 de juny de 2015

Dolors Camats i Luis
Portaveu GP ICV-EUiA

Marta Ribas Frías
Diputada GP ICV-EUiA