

PROPOSTES DE RESOLUCIÓ de la CUP-AE AL PLE MONOGRÀFIC DE SALUT

Sobre les mesures urgents que s'han de dur a terme per evitar que s'agreugi la situació de la sanitat pública

El parlament insta al Govern a:

1. Actuar sobre les llistes d'espera mentre no s'elabori una nova disposició reglamentària d'accessibilitat al sistema de salut que derogui l'Ordre SLT 102/2015.

1. Elaborar un pla de xoc per fer front a les llistes d'espera amb l'objectiu de reduir en un 50% les llistes d'espera quirúrgiques i les llistes d'espera de diagnòstic a als centres del SISCAT abans de juny de 2016.
2. Per implementar el pla de xoc per eixugar les llistes d'espera, s'hauran de reobrir els serveis tancats, quiròfans i llits que han deixat d'estar operatius així com es procedirà a dotar les plantilles de personal dels recursos humans suficients per dur a terme l'objectiu amb èxit.
3. Per tal de promocionar i posar en valor els centres sanitaris de titularitat, gestió i provisió pública com l'ICS, es prioritzarà que els diversos centres de l'ICS siguin els receptors de les intervencions concretades al pla de xoc, i en cas que, en atenció a una adequada planificació, resulti impossible que els centres de l'ICS puguin assumir el gruix de les intervencions el repartiment d'aquestes entre els centres del SISCAT es faci exclouent els centres sanitaris privats amb ànim de lucre.
4. Homogeneïtzar els protocols per la determinació de les llistes d'espera de tots els centres del SISCAT i unificar els codis ètics i protocols sobre l'activitat privada en aquells que en realitzin, amb la finalitat d'evitar dobles llistes d'espera, duplicitats i/o operacions fraudulentas en la gestió de les llistes d'espera.
5. Sol·licitar al Departament de Salut que faciliti les dades de derivacions entre el 2012 i el 2015 dels centres del SISCAT i aturi de forma immediata i cautelara les derivacions d'activitats de centres que han patit retallades a centres proveïdors privats.

2. Eliminar les barreres d'accés a la sanitat per les persones amb menys recursos econòmics

1. Eliminar la implantació de qualsevol mesura de copagament que suposi una retallada de la cartera de serveis que s'hagi dut a terme durant els anys 2011 a 2015. En cas que aquest tipus de mesures siguin adoptades pel govern espanyol, instar el català que no només s'hi oposi, sinó que no les apliqui.
2. Garantir l'accés universal gratuït a l'atenció sanitària de qualitat a totes les persones que viuen a Catalunya i que no tenen la condició d'assegurats o beneficiaris del sistema nacional de salut, amb independència de si consten o

no al padró, de manera que cap persona quedi exclosa de l'atenció sanitària per raons d'origen pel que disposa el Reial Decret Llei 16/2012.

3. Garantir que no s'aplicarà la restricció de l'accés als tractaments de reproducció assistida per a dones amb independència del seu estat civil, i dones lesbianes, com un més dels serveis bàsics de la sanitat pública.
4. Garantir la gratuïtat dels medicaments prescrits pels facultatius del sistema sanitari a aquelles persones amb dificultats o impossibilitat de fer-ne front. Assegurant que cap persona quedarà exclosa del subministrament farmacològic per raons econòmiques. En el mateix sentit, garantir la gratuïtat dels medicaments dispensats en les farmàcies dels hospitals.

3. Reconeixement i foment de l'exercici dels drets de salut sexual i reproductiva

1. El Parlament de Catalunya considera que la salut és un dret humà fonamental i indispensable per a l'exercici de la resta de drets humans, i que cal garantir-la amb l'accés universal als serveis públics de salut i amb el reconeixement i foment de l'exercici dels drets de salut sexual i reproductiva, i que cap d'aquests drets no ha de ser limitat per cap motiu discriminatori ni religiós. En aquest sentit el Parlament insta el Govern:
2. Garantir l'accés a la interrupció voluntària d'un embaràs de manera lliure i gratuïta.
3. Vetllar perquè l'accés universal de les dones als serveis de salut pública no es vegi amenaçat donat els nivells de depauperització femenina provocada per la crisi capitalista i les actuals mesures d'austeritat i les retallades.
4. Garantir l'accés universal i gratuït a la Interrupció Voluntària de l'Embaràs, assistencial i farmacològic, a qualsevol hospital, centre de salut, centres especialitzats i serveis d'ASSIR.
5. Garantir l'accés universal als mètodes d'anticoncepció i la dispensació gratuïta de l'anticoncepció d'emergència en la xarxa sanitària pública.
6. Blindar les garanties que la Llei actual estableix per protegir el dret, la seguretat i confidencialitat de les dones i professionals que efectuen una interrupció voluntària de l'embaràs limitant qualsevol intent de retrocés del Govern de l'Estat en aquesta matèria.

4. Sobre l'Atenció Primària

1. Reconfigurar l'atenció primària per garantir-ne l'accessibilitat, l'equitat i la qualitat, sense barreres ni discriminacions. Per tal que sigui la veritable porta d'entrada al sistema i que des de l'atenció primària es coordinin els recursos i als pacients. Així l'atenció primària ha de resoldre la majoria de patologies i necessitats de salut dels nostres veïns i veïnes, amb prevenció, promoció de salut, diagnòstic, tractaments i rehabilitació. Ha de fer un us raonable i equitatiu dels recursos per la qual cosa ha d'estar dotada pressupostàriament de manera suficient.

2. Avaluar i recalcular, si s'escau el temps de la visita mèdica per tal d'atendre adequadament i valorar amb els pacients les seves necessitats i les millors solucions.
3. Ocupació de totes les places vacants per jubilacions, incloses les previstes en el 2015. Adequació d'aquestes a les necessitats reals.
4. Cobertura de suplències en mesos vacacionals i baixes de llarga durada.
5. Revisió dels ràtios: metge/sa, infermer/ra, treballadora social, psicòlogues, etc en funció de: edat de la població, morbiditat i indicadors socioeconòmics i dispersió del territori.
6. La sol·licitud de visita programada, per iniciativa del ciutadà, pel metge/sa, infermer/a de referència en el CAP, no pot demorar més de 48 h.
7. Provisió d'atenció domiciliària pels professionals habituals de les persones. El seguiment de visites a domicili, a la cronicitat, malalt fràgil complex, en la mesura del possible s'haurien de dur a terme pels metges/es, infermers/res de referència. En aquest sentit eliminar els equips específics per a l'atenció domiciliària.

5. Aturar i retirar de manera definitiva totes les decisions i processos que a la pràctica suposen l'esquarterament de l'ICS:

1. El Parlament insta el Govern a retirar definitivament el projecte de Consorci Sanitari de Lleida de manera immediata i en tot cas, com a màxim, el dia després de la publicació de la resolució al BOPC en conseqüència amb les 11.439 al·legacions individuals presentades per la Marea Blanca de Ponent i Pirineus, les 38.575 signatures recollides, i els centenars d'actes i posicionaments que demostren la voluntat contrària del territori.
2. Suspendre immediatament el projecte CIMS, i endegar una investigació de les irregularitats lligades als contractes d'alta direcció (directora assistencial i adjunt a la gerència), despeses i justificació del cursos rebuts per els alts directius, pagament de dietes a alta direcció.
3. Exposar els resultats l'auditoria de l'IAS a la part social així com els pressupostos de l'any 2014 de l'IAS i l'ICS i trametre-los a disposició de la Sindicatura de Comptes.
4. Suspensió immediata de les externalitzacions dutes a terme en el marc del Projecte CIMS i retorn dels serveis a la seva situació anterior.
5. Iniciar una inspecció sobre el servei IAS Plus on es detallin els aspectes legals i econòmics (utilització de personal i espais públics per activitat privada, destinació dels beneficis... etc).
6. Aturar el procés d'implementació dels Plans Funcionals de la comarca del Tarragonès i el Baix Penedès de manera immediata.
7. Presentar un informe al Parlament, en un termini no superior als tres mesos, on hi consti tots els informes, de caràcter econòmic, tècnic i jurídic, que

motiven la creació d'aquests Plans Funcionals, així com el detall de tots els procediments que s'han seguit per a la seva constitució i desenvolupament

6. Aturar tots els processos de constitució de consorcis o d'altres ens instrumentals, on hi hagi participació de prestadors de servei que no siguin de titularitat pública.

1. Aturar i retirar de manera immediata la creació del Consorci del Clínic, i en tot cas, com a màxim el dia després de la publicació de la resolució al BOPC en conseqüència amb les alegacions individuals presentades per Tancada Clínic i altres entitats i organitzacions, i la multitud d'actes i posicionaments que demostrin la voluntat contrària de les veïnes i veïns de Barcelona.
2. Retirada de manera definitiva de la instrucció 5/2015 que estableix el règim de l'autorització per part del CatSalut per a la prestació d'assistència sanitària privada en centres, serveis i establiments sanitaris del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT) gestionats per entitats en què el Departament de Salut, el CatSalut o una altra entitat pública del Departament de Salut tinguin una participació majoritària o centres de titularitat privada que utilitzin béns del CatSalut.
3. Realitzar un informe, en un termini no superior a tres mesos, sobre l'activitat de la Generalitat en tots els consorcis -i estructures similars- on hi participen prestadors de servei que no siguin 100% de titularitat pública.

7. Adaptar i corregir les irregularitats recurrents detectades per la sindicatura de comptes en els consorcis sanitaris com pas previ per depurar responsabilitats

1. Instar a la Junta Consultiva de Contractació Administrativa a determinar el nivell de subjecció a la Llei de Contractes del Sector Públic (TRLCSP) de tot l'entramat d'ens proveïdors del sistema sanitari català. Aplicar els criteris de màxima garantia per la transparència i la igualtat. Establir el caràcter de vinculant d'aquest informe.
2. A l'espera de l'informe de la Junta Consultiva de Contractació Administrativa per determinar el nivell de subjecció a la Llei de Contractes del Sector Públic (TRLCSP) aplicar en totes les contractacions administratives el primer nivell de subjecció a la llei, el que han de complir les Administracions públiques.
3. Centralitzar la contractació dels serveis essencials en un ens amb categoria d'Administració Pública, per garantir el màxim nivell de subjecció a la Llei de Contractes del Sector Públic (TRLCSP) a partir del dia després de la publicació de la resolució al BOPC.
4. Garantir el compliment de tota la normativa administrativa assenyalada en les conclusions respecte a la provisió de llocs de treball, incompatibilitats dels alts càrrecs i normativa administrativa general.
5. Garantir l'estabilitat professional mitjançant llocs de treball dignes garantint la formació i la innovació;
6. Aixecar el deure de sigil del cos Interventor de la Generalitat de Catalunya respecte a la fiscalització dels ens implicats en els serveis del sistema sanitari;

7. Fixar un sistema clar i centralitzat de fiscalització i control que determini com obligatori els controls de fiscalització prèvia i posterior no a efectes únicament pressupostaris o comptables sinó per poder avaluar quina és la utilitat de la despesa i poder valorar la seva oportunitat o no. Per tant instar al parlament a fer les modificacions normatives convenients.
8. Publicar els resultats de fiscalització i control d'una manera entenedora i clara com un exercici de transparència en el control democràtic dels recursos públics.

8. Obertura d'un debat sobre el model sanitari català que impliqui treballadores i treballadors, usuàries i tots els agents del sistema.

1. Replantejar el sistema de salut i el model sanitari, i fer-ho amb un procés que permeti fer un debat ampli i serè amb tots els agents del sistema, el Parlament de Catalunya es compromet a obrir el procés per a elaborar una nova Llei General de Salut de Catalunya o modificar l'actual LOSC per plantejar un model sanitari de titularitat, gestió i provisió pública.
2. Incloure en el debat sobre la nova Llei General de Salut de Catalunya tots els agents implicats en el sistema; treballadores i treballadors dels diferents treballs que s'interrelacionen en els centres de salut, usuàries i usuaris de la sanitat pública, tots els agents sindicats sense exclusió, plataformes i entitats en defensa de la sanitat pública, partits polítics, etc.
3. Instar al govern de la Generalitat de Catalunya que, per preparar adequadament el debat sobre el model, mitjançant el CatSalut clarifiqui:
 - a. Mapa d'agents proveïdors de la sanitat pública. Públics i Privats. Integrants del SISCAT
 - b. Personalitat jurídica dels ens. I determinació sobre si es regeixen pel dret públic o el dret privat.
 - c. Volum de transferències dels ens públics als privats relacionats.
 - d. Activitat de la Generalitat en tots els consorcis -i estructures similars- on hi participen prestadors de servei que no siguin 100% de titularitat pública.
4. Potenciar la implicació de les usuàries i usuaris; democratitzar la salut pública i l'atenció sanitària amb participació de la població. La participació ciutadana millora la salut de la població de forma directa, per l'acció i implicació de les persones, i indirecta, per l'impuls d'objectius.
5. Plena transparència en el debat sobre el model adoptant un model de "dades obertes": totes les dades d'activitat i econòmiques amb identificació dels centres i entitats on es generen i explicació dels indicadors que s'hi elaborin han de ser d'accés públic, creïbles, comparables i fàcilment interpretables per tal que tothom que hi participi en el debat pugui tenir el mateix coneixement del sistema.

9. De la necessitat de plena sobirania per plantejar un canvi estructural en el model sanitari

1. Que siguin declarats béns públics no susceptibles de negociació de cap Tractat d'Inversió i/o de lliure comerç, europeu, bilateral o multilateral, ni de transacció mercantil els serveis de salut (sanitaris i sociosanitaris), socials, de pensions, de cultura, subministraments d'aigua i energies).
2. Evidenciar que els marcs de les autonomies de l'Estat Espanyol són inoperatius, insuficients, ineficaços i restrictius per plantejar un sistema de salut que garanteixi el dret a la salut realment universal, sense exclusions, equitatiu i amb una prestació de qualitat. I que aquest sistema necessàriament ha de ser de titularitat, gestió i provisió pública.
3. El parlament mostra el ser rebutjant a l'Associació Transatlàntica per al Comerç i la Inversió (TTIP), el tractat de lliure comerç de la UE amb canadà (CETA) i l'Acord sobre el Comerç de Serveis (TISA) que actualment s'estan negociant pel fet que incorporen en les seves negociacions drets bàsics de la ciutadania, entre altres, els serveis sanitaris i sociosanitaris.
4. Sotmetre a referèndum, abans de la seva ratificació, aquelles propostes de tractats europeus, d'acords comercials entre la UE i altres estats o grups d'estats que tinguin major impacte sobre la salut, el sistema sanitari i sociosanitari, els sistemes de protecció social, els serveis públics, la regulació ambiental i laboral o la protecció de la diversitat cultural.

Per tot l'anterior el Parlament de Catalunya insta el Govern Espanyol a:

5. Mostrar el seu rebuig a l'Associació Transatlàntica per al Comerç i la Inversió (TTIP), el tractat de lliure comerç de la UE amb canadà (CETA) i l'Acord sobre el Comerç de Serveis (TISA) que actualment s'estan negociant en tant que incorporen en l'objecte de les negociacions els serveis públics, entre altres els sanitaris o sociosanitaris.
6. Posicionar-se en el marc del Consell Europeu a favor de retirar el mandat negociador a la Comissió de la UE sobre el TTIP, sobre el tractat de lliure comerç de la UE amb canadà (CETA) i l'Acord sobre el Comerç de Serveis (TISA) i a aturar immediatament les negociacions en marxa i que incorporen en l'objecte de les negociacions els serveis públics, entre altres els sanitaris o sociosanitaris.

10. Per un model sanitari de titularitat, gestió i provisió pública únic

Per garantir la transició a un model de titularitat, gestió i provisió pública, un model únic de sanitat pública universal, equitatiu i de qualitat s'han de dur a terme un conjunt d'actuacions en els centres de salut per desmercantilitzar la salut pública i l'atenció sanitària del control privat i la influència del neoliberalisme i el complex industrial biomèdic-farmacèutic. El parlament insta el govern a:

1. Integrar l'atenció sanitària dins de la salut pública fent un èmfasi especial en la prevenció primària de la malaltia i la promoció de la salut.
2. Dotar l'atenció primària de l'autonomia, prestigi i recursos necessaris per atendre i ser resolutius en la gran majoria de patologies;

3. Avaluació del sistema en termes de resultats en salut, transparència en la informació i utilitzar-la per modular l'oferta;
4. Prohibició total de la promoció comercial als centres del CatSalut, amb independència del tipus de relació jurídica que hi mantinguin, per tant, ja siguin públics o concertats;
5. Fixar la incompatibilitat funcional entre models de gestió dins d'una mateixa infraestructura. La qualificació jurídica d'un hospital no pot ser pública i privada alhora.
6. Limitar per contracte la transferència de professionals del sector privat al públic o viceversa per tal d'evitar les anomenades "portes giratòries";
7. Modificar d'arrel el model de governança desterrant les teories mercantilistes de la NFP per establir límits en la pràctica gestora, i principis orientats a la prestació d'un servei públic amb garanties i de qualitat que posi en el centre del model el benestar de les persones tant usuàries com treballadores i treballadors dels centres sanitaris;