



CS

Comissió de Salut

Dossier per a la sessió núm. 13 | 20 de febrer de 2014, a les 10.00 h

Ordre del dia

1. Sol·licitud de compareixença d'una representació del Servei Català de la Salut davant la Comissió de Salut perquè informi sobre el mapa sanitari dels dispositius d'atenció continuada i els efectius d'atenció urgent. Tram. 356-00512/10. Alba Vergés i Bosch, del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

2. Sol·licitud de compareixença d'una representació del Sistema d'Emergències Mèdiques davant la Comissió de Salut perquè informi sobre el mapa sanitari dels dispositius d'atenció continuada i els efectius d'atenció urgent. Tram. 356-00513/10. Alba Vergés i Bosch, del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

3. Proposta de resolució sobre el programa Pacient Expert Catalunya. Tram. 250-00562/10. Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 101, 72; esmenes: BOPC 127, 45).

4. Proposta de resolució sobre l'impuls de plans d'acció i campanyes de donació de sang. Tram. 250-00563/10. Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 101, 73; esmenes: BOPC 127, 46).

5. Proposta de resolució sobre el centre d'atenció primària de Fenals, a Lloret de Mar. Tram. 250-00565/10. Grup Parlamentari del Partit Popular de

Catalunya. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 101, 75; esmenes: BOPC 127, 46).

6. Proposta de resolució sobre la integració de la gestió de l'empresa Gestió i Prestació de Serveis de Salut amb la de l'Institut Català de la Salut. Tram. 250-00570/10. Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 106, 52; esmenes: BOPC 127, 47).

7. Proposta de resolució sobre l'impuls d'una aliança de cooperació entre Gestió i Prestació de Serveis de Salut, de Tarragona, i l'Institut Català de la Salut. Tram. 250-00603/10. Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 111, 50; esmenes: BOPC 161, 11).

Nota: El president, si escau, proposarà d'ampliar l'ordre del dia per substanciar conjuntament la compareixença d'una representació del Servei Català de la Salut (tram. 356-00512/10) i la compareixença d'una representació del Sistema d'Emergències Mèdiques (tram. 356-00513/10) davant la Comissió de Salut perquè informin sobre el mapa sanitari dels dispositius d'atenció continuada i els efectius d'atenció urgent, abans de la substanciació de les propostes de resolució.

**PUNT 3 | DEBAT I VOTACIÓ DE LA
PROPOSTA DE RESOLUCIÓ I DE
LES ESMENES PRESENTADES**

**Proposta de resolució sobre el programa
Pacient Expert Catalunya**

Tram. 250-00562/10

Presentació

Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya
Reg. 19968 / Admissió a tràmit: Mesa
del Parlament, 11.06.2013

A LA MESA DEL PARLAMENT

Josep Enric Millo i Rocher, portaveu, Rafael López Rueda, diputat, Jordi Roca Mas, diputat del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, d'acord amb el que estableixen els articles 145 i 146 del Reglament del Parlament, presenten la proposta de resolució següent per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut.

EXPOSICIÓ DE MOTIUS

El Programa Pacient Expert Catalunya, sorgit l'any 2006, està basat en experiències desenvolupades en altres països, com Gran Bretanya, que han generat evidència científica sobre els seus efectes positius per a la salut. El programa té com finalitat millorar la comprensió de la malaltia crònica per part dels pacients, mitjançant la transferència i l'intercanvi de coneixements del pacient expert amb la resta de pacients, promoure canvis d'hàbits que millorin la qualitat de vida i la convivència amb la malaltia com una part més del procés assistencial.

El pacient expert es tria entre el grup de pacients afectats d'una determinada malaltia crònica i ha de complir criteris de voluntarietat, capacitat d'autocura i absència de discapacitats psicofísiques. Així mateix, es valoren les seves capacitats d'empatia, interès per ajudar, motivació i habilitats comunicatives. Aquesta valoració es du a terme mitjançant una entrevista estructurada, seguida d'un qüestionari dissenyat per a la valoració de perfils personals, coneixements sobre la malaltia i habilitats en el seu maneig. La formació inicial del pacient expert la realitzen els professionals sanitaris del propi equip d'atenció primària, que actuaran després com a observadors.

En l'actualitat el Programa Pacient Expert Catalunya aplega un total de 126 Equips d'Atenció Primària i 3 Unitats Hospitalàries dels 369 EAPs que tenim a tot el territori, és a dir que arriba a poc més d'un terç dels Equips d'Atenció Primària tractant un seguit de patologies cròniques que s'han anat ampliant en el temps com són la insuficiència Cardíaca, la malaltia Pulmo-

nar Obstructiva Crònica, el Tractament Anticoagulant Oral, la Diabetis Mellitus 2, la Fibromiàlgia, la Deshabitació Tabàquica, l'Ansietat o la Malaltia de Chagas en fase crònica.

Així, durant el període 2006-2011, s'han realitzat un total de 134 grups dins del Programa Pacient Expert Catalunya a nivell de tot el territori català: 39 a Insuficiència Cardíaca (IC), 60 en Teràpia Anticoagulant Oral (TAO), 27 a Malaltia Pulmonar Obstructiva Crònica (MPOC), 2 en Diabetis Mellitus Tipus 2 (DM2), 2 a Fibromiàlgia, 2 en Trastorn d'Ansietat, 1 a Deshabitació tabàquica i 1 en Malaltia de Chagas on han participat un total de 1310 pacients dels quals 111 van actuar com pacients experts de grup. D'aquests 1310 pacients, 335 presenten Insuficiència Cardíaca (IC), 621 estan en Tractament Anticoagulant Oral (TAO), 259 presenten MPOC i finalment 77 pertanyen als primers grups de Diabetis Mellitus Tipus 2 (DM2), Fibromiàlgia, Trastorn d'Ansietat, Deshabitació Tabàquica i Malaltia de Chagas realitzats l'any 2010-2011.

De l'anàlisi de les dades dels primers grups de Insuficiència Cardíaca on partíem d'uns coneixements sobre la malaltia del 70% i d'uns hàbits i estils de vida adequats del 53%, es va observar al finalitzar la intervenció un increment dels coneixements en un 9,2% i una millora dels hàbits de vida en un 20.1% al finalitzar la intervenció educativa. Als 6 mesos de finalitzar la intervenció aquest increment va ser 13.2% (9.4-17%) en els coneixements i d'un 25% (5-42.4%) en els hàbits de vida respecte a l'inici de la intervenció. Als 12 mesos, la millora observada va ser d'un 12.7% (8.9%-16.5%) en els coneixements d'un 29.2% (10.7%-48.2%) en els hàbits de vida respecte a l'inici de la intervenció. Un altre aspecte a destacar és l'alt grau de satisfacció dels participants, tal i com es desprèn de les enquestes realitzades.

Una altra dada positiva, extreta dels primers grups dirigits a un centenar de pacients amb insuficiència cardíaca, és que les visites a l'atenció primària per descompensacions de la malaltia (ofec, augment brusc de pes i cansament) han baixat un 36%. El mateix ha succeït en les visites als serveis d'urgències. Per tant, tot sembla indicar que les iniciatives centrades en donar més autonomia al pacient resulten eficients a l'hora de millorar la seva salut i la seva capacitat de gestionar els símptomes.

Els resultats obtinguts fins ara, doncs, comparables amb els d'altres programes de similars característiques d'àmbit internacional, ha d'impulsar a la Generalitat a avançar en la implantació a tot Catalunya del programa mitjançant una ampliació tant territorial com de les patologies que s'hi inclouen.

Per aquests motius, el Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya presenta la següent:

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ

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

1. Ampliar el nombre de grups que participen en el Programa Pacient Expert Catalunya a tots els Equips d'Atenció Primària de Catalunya en la present legislatura així com a altres hospitals de la xarxa ICS i a altres proveïdors de serveis de salut.

2. Realitzar un estudi per ampliar les patologies que s'inclouen en l'actualitat en el Programa Pacient Expert.

Palau del Parlament, 4 de juny de 2013

Josep Enric Millo i Rocher, portaveu; Rafael López Rueda, Jordi Roca Mas, diputats, del GP del PPC

Esmenes presentades

Reg. 30501; 30989; 31029 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 24.07.2013

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari Socialista (reg. 30501)

1 ESMENA NÚM. 1 *De modificació* GP Socialista (1)

Del punt 2. Nova redacció:

«Presentar l'avaluació 2006-2012 del Programa Pacient Expert Catalunya i les propostes d'ampliació i canvis 2013-2020».

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 30989)

1 ESMENA NÚM. 1 *De modificació* GP de Convergència i Unió (1)

Del punt 1

«1. Ampliar el nombre de grups que participen en el Programa Pacient Expert Catalunya al llarg d'aquesta legislatura, abastant diferents proveïdors dels serveis de salut, i incloent noves patologies cròniques.»

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya (reg. 31029)

1 ESMENA NÚM. 1 *De modificació* GP d'Esquerra Republicana de Catalunya (1)

«1. Realitzar un estudi sobre l'impacte del Programa Pacient Expert Catalunya pel que fa a resultats clínics i econòmics. Un cop valorats, i segons disponibilitats pressupostàries, ampliar de forma progressiva el nombre de grups que hi participen fins a cobrir tots els EAPs i els hospitals de la xarxa pública.»

**PUNT 4 | DEBAT I VOTACIÓ DE LA
PROPOSTA DE RESOLUCIÓ I DE
LES ESMENES PRESENTADES**

— **Proposta de resolució sobre l'impuls de plans
d'acció i campanyes de donació de sang**

Tram. 250-00563/10

Presentació

Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya
Reg. 19969 / Admissió a tràmit: Mesa
del Parlament, 11.06.2013

A LA MESA DEL PARLAMENT

Josep Enric Millo i Rocher, portaveu, Rafael López Rueda, diputat, Jordi Roca Mas, diputat del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, d'acord amb el que estableixen els articles 145 i 146 del Reglament del Parlament, presenten la proposta de resolució següent per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut.

EXPOSICIÓ DE MOTIUS

El 16 de maig d'enguany, la comissió de Salut del Parlament de Catalunya aprovava una proposta de resolució del Grup Parlamentari Socialista en el que s'instava al Govern a «promoure des de l'empresa pública Banc de Sang i Teixits de Girona, amb la Federació Catalana de Donants de Sang, les associacions gironines, els delegats i els voluntaris, un pla d'acció regional per a recuperar els nivells de donació del 2010 i poder contribuir a la suficiència en les necessitats dels receptors a tot Catalunya».

A més, un segon punt de la moció instava a «impulsar, durant els anys 2013 i 2014, una campanya de donació de sang a les comarques gironines, amb una utilització especial de les noves tecnologies al servei de la promoció de la donació de sang, i estendre el programa d'aprenentatge i servei sobre la donació de sang a l'àmbit escolar».

Aquesta proposta de resolució tenia el seu origen en una valoració del responsable del Banc de Sang de Girona, el doctor Joan Profitós, que afirmava que el Banc de Sang i Teixits de Catalunya disposava de 6.000 bosses de sang, una reserva per a només sis dies, enfront de les 10.000 bosses que s'havien arribat a disposar d'estoc i lluny de la situació òptima, que seria disposar d'un estoc de 8.000 bosses.

Cal dir, però, que la situació no és única de les comarques gironines. Si bé és veritat que les donacions de sang van caure en un any de 35.366 a 32.992, és a dir un 6,71%, la caiguda ha estat generalitzada a tot Catalunya. Així a Barcelona s'ha passat de 170.552 a 166.947 donacions amb una reducció del 2,11%, a l'Alt

Pirineu i Aran, de 2.697 a 2.567, amb una baixada del 4,82%; a Lleida, de 18.944 a 17.777 amb una reducció del 6,16% i a Terres de l'Ebre de 9.052 a 8.407 amb una baixada del 7,23%. Únicament el Camp de Tarragona amb una evolució de 23.813 a 24.369 (un 2,33% més) i la Catalunya Central amb una variació de 20.256 a 21.313 (un 5,22% més) van pujar en donacions durant 2012.

Cal doncs, ampliar l'àbast de la resolució aprovada pel Parlament de Catalunya al conjunt del Principat per, com deia la proposta de resolució original «revertir la situació actual l'any 2013 amb accions que permetin treballar des de la proximitat amb les associacions de donants de sang».

Per aquests motius, el Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya presenta la següent:

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ

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

1. Promoure des dels Bancs de Sang i Teixits, amb la Federació Catalana de Donants de Sang, les associacions de base, els delegats i els voluntaris, plans d'acció a totes les regions sanitàries per a recuperar els nivells de donació del 2010 i poder contribuir a la suficiència en les necessitats dels receptors a tot Catalunya.
2. Impulsar, durant els anys 2013 i 2014, una campanya de donació de sang a tot Catalunya, amb una utilització especial de les noves tecnologies al servei de la promoció de la donació de sang, i estendre el programa d'aprenentatge i servei sobre la donació de sang a l'àmbit escolar.

Palau del Parlament, 4 de juny de 2013

Josep Enric Millo i Rocher, portaveu; Rafael López Rueda, Jordi Roca Mas, diputats, del GP del PPC

Esmenes presentades

Reg. 30499 / Admissió a tràmit:
Mesa de la CS, 24.07.2013

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari Socialista (reg. 30499)

1 ESMENA NÚM. 1
D'addició
GP Socialista (1)

D'un punt 3

«3. *Presentar al Parlament de Catalunya les memòries de consum de sang i derivats 2003-2012 per centres i per tipologies d'indicacions i les previsions de demanda fins el 2013.*»

**PUNT 5 | DEBAT I VOTACIÓ DE LA
PROPOSTA DE RESOLUCIÓ I DE
LES ESMENES PRESENTADES**

— **Proposta de resolució sobre el centre
d'atenció primària de Fenals, a Lloret de Mar**
Tram. 250-00565/10

Presentació

Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya
Reg. 19971 / Admissió a tràmit: Mesa
del Parlament, 11.06.2013

A LA MESA DEL PARLAMENT

Josep Enric Millo i Rocher, portaveu, Rafael López Rueda, diputat, Sergio Santamaría Santigosa, diputat, Jordi Roca Mas, diputat del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya, d'acord amb el que estableixen els articles 145 i 146 del Reglament del Parlament, presenten la proposta de resolució següent per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut.

EXPOSICIÓ DE MOTIUS

El desembre de 2006 es va procedir a l'obertura del Centre d'Assistència Primària de Fenals a Lloret de Mar (Selva). El que hauria d'haver estat el tercer CAP de Lloret de Mar es va traduir que, a efectes pràctics, va ser el segon, el CAP del barri del Rieral va entrar en funcionament més tard. L'obertura es va fer en un terreny i unes instal·lacions provisionals, en espera que l'edifici que anava a allotjar el CAP definitiu es construís i es posés a disposició de la Generalitat la planta baixa tal com estava previst.

En aquests més de sis anys de funcionament del CAP de Fenals s'ha aconseguit apropar les instal·lacions i els professionals de la sanitat a una zona de Lloret on la població ha experimentat un fort creixement i on en l'actualitat hi viuen més de 7.000 persones. També és necessari fer notar que en aquesta zona de Lloret, durant els mesos d'estiu, la població es veu incrementada per l'arribada de turistes que s'allotgen als establiments hotelers, així com amb l'arribada de la població que posseeix una segona residència.

En aquests més de sis anys de funcionament s'ha aconseguit, igualment, donar cobertura sanitària a milers de ciutadans i ciutadanes, no només de Lloret, sinó també de les persones que ens visiten. També s'ha aconseguit descongestionar el CAP del centre, i encara més amb la posterior obertura del CAP del barri del Rieral.

El passat 6 de maig, l'alcalde de Lloret de Mar (Selva), va anunciar el tancament del CAP de Fenals amb la intenció de reubicar de traspassar les visites de l'ambulatori de Fenals fins al CAP del Rieral ja que consi-

derava que no era lògic «tenir buit el CAP del Rieral mentre s'estan oferint atencions mèdiques en els barracons de Fenals».

Aquesta decisió va agafar per sorpresa a grups municipals, ciutadans i associacions de veïns ja que ni l'Ajuntament de la ciutat, ni la Corporació de Salut Selva-Maresme ni el Departament de Salut havia comunicat prèviament la decisió. Decisió que va arribar a través d'una fotocòpia del document que es va enviar al comitè d'empresa del CAP.

Cal recordar, que ja al setembre de 2011, es va anunciar la supressió de les urgències dels centres d'atenció primària de Lloret de Mar, en el marc de la reordenació de les urgències que va portar a terme el departament de Salut. En aquest sentit, els ambulatoris d'aquesta zona, que formen part de la Corporació de Salut del Maresme i la Selva van deixar d'estar operatius, i el servei nocturn que feien fins aleshores va ser assimilat per l'Hospital Comarcal de Blanes i per una ambulància medicalitzada del Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM).

Fruit d'això el Ple municipal de Lloret de Mar de 20 de maig va aprovar una moció en la que per unanimitat tots els grups municipals demanaven el manteniment del CAP de Fenals, moció que, donada la seva unanimitat, el Parlament de Catalunya i el Govern de la Generalitat ha de tenir en compte de cara al replantejament del seu tancament.

De fet aquesta moció és fruit de la mobilització de l'associació de veïns de Fenals, que estan preparant la constitució d'una plataforma contra el tancament del CAP amb la redacció d'un manifest de defensa del centre sanitari, l'enviament d'escrits al departament de Salut de la Generalitat i la realització de manifestacions, recollides de firmes o pancartes penjades als balcons si la Corporació de Salut del Maresme i la Selva acaba complint l'anunci de clausurar el centre sanitari el proper 22 de juny i no es fa enrera.

La lluita dels veïns de Fenals no és d'ara. El gener de 2005, l'associació de veïns del barri ja va presentar una moció en contra d'un dels punts del ple de Lloret, en el qual es demanava que la ubicació del nou CAP (centre d'atenció primària) de Lloret fos al barri de Fenals i no a la zona del Rieral, tal i com l'Ajuntament de Lloret de Mar havia decidit. Per aquest motiu, l'associació de veïns va presentar una recollida de signatures contràries a aquesta decisió i va demanar que el nou CAP s'ubiqui a Fenals.

Per aquests motius, el Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya presenta la següent:

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ

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

1. Retirar l'ordre de tancament del CAP de Fenals de Lloret de Mar (La Selva) i que, per tant, el mantingui obert deixant els mateixos serveis que fins al moment ha realitzat.

2. Garantir l'atenció sanitària continuada al municipi de Lloret de Mar (La Selva), sobretot pel que fa a les urgències nocturnes.

Palau del Parlament, 5 de juny de 2013

Josep Enric Millo i Rocher, portaveu; Rafael López Rueda, Sergio Santamaría Santigosa, Jordi Roca Mas, diputats, del GP del PPC

Esmenes presentades

Reg. 30987; 31031 / Admissió a tràmit:

Mesa de la CS, 24.07.2013

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 30987)

1 ESMENA NÚM. 1 *De modificació* GP de Convergència i Unió (1)

Del punt 1

«1. *Mantenir una dotació de serveis assistencials d'atenció primària adient, d'acord amb els criteris demogràfics i de planificació sanitària, al municipi de Lloret de Mar.*»

2 ESMENA NÚM. 2 *D'addició* GP de Convergència i Unió (2)

Del punt 2

«2. Garantir l'atenció sanitària continuada al municipi de Lloret de Mar (La Selva), sobretot pel que fa a les urgències nocturnes, *amb els recursos més adequats i la capacitat de resolució adient, amb els reforços estacionals necessaris durant la temporada turística.*»

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana de Catalunya (reg. 31031)

1 ESMENA NÚM. 1 *De modificació* GP d'Esquerra Republicana de Catalunya (1)

1. Garantir que la reordenació que es faci als serveis sanitaris d'afectació a la població de Lloret de Mar es faci sota els principis de qualitat i eficiència sanitària, cobrint tota la població, no saturant cap servei i evitant la infrautilització o el tancament definitiu de cap instal·lació.

2 ESMENA NÚM. 2 *De modificació i addició* GP d'Esquerra Republicana de Catalunya (2)

2. Garantir l'atenció sanitària continuada a la població de Lloret de Mar (La Selva), sobretot pel que fa a les urgències nocturnes, *les vint-i-quatre hores, tres-cents seixanta cinc dies l'any, habilitant a tal efecte un dels centres d'atenció primària del municipi.*

**PUNT 6 | DEBAT I VOTACIÓ DE LA
PROPOSTA DE RESOLUCIÓ I DE
LES ESMENES PRESENTADES**

— **Proposta de resolució sobre la integració de la gestió de l'empresa Gestió i Prestació de Serveis de Salut amb la de l'Institut Català de la Salut**

Tram. 250-00570/10

Presentació

Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya

Verds - Esquerra Unida i Alternativa

Reg. 20205 / Admissió a tràmit: Mesa

del Parlament, 18.06.2013

A LA MESA DEL PARLAMENT

Dolors Camats i Luis, portaveu, Joan Mena Arca, portaveu adjunt, Hortènsia Grau Juan, diputada del Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa, d'acord amb el que estableixen els articles 145 i 146 del Reglament del Parlament, presenten la proposta de resolució següent per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut.

EXPOSICIÓ DE MOTIUS

L'empresa Gestió i Prestació de Serveis de Salut (GiPSS) és una empresa pública de Tarragona creada l'any 1992 i adscrita al Servei Català de la Salut mitjançant el Decret 167/1992 de 20 de juliol per al qual es van crear tres empreses públiques (IAS de Girona, GSS de Lleida i GiPSS de Tarragona) per gestionar i administrar els serveis sanitaris traspassats de les Diputacions de Girona, Lleida, i Tarragona a l'Administració de la Generalitat de Catalunya.

Des de la seva creació GiPSS Tarragona ha anat ampliant els seus serveis i actualment engloba la seva activitat en:

Hospital Sociosanitari Francolí (159 llits de pacients subaguts, cures pal·liatives i convallescència i llarga estada), l'Hospital de Dia Francolí, el CAS drogodependències, Rehabilitació ambulatoria de Tarragona i Terres de l'Ebre, UFISS de Cures Pal·liatives (Hospital Joan XXIII), UFISS de Geriatria (Hospital Joan XXIII), suport amb personal assistencial propi a Clínica de Dolor i servei de pneumologia de l'Hospital Joan XXIII, professionals de fisioteràpia i infermeria a la Fundació La Muntanyeta (atenció de nens amb Paràlisi cerebral), PADES Tarragona i PADES Tarragonès, SAC (servei d'atenció continuada de Tarragona i SUE (Servei d'urgències i Emergències al Camp de Tarragona), Servei de Valoració de la dependència, SEVAD 19 Camp Tarragona Nord i l'Equip de Valoració i Orientació EVO 57.

Actualment GiPSS és un mitjà propi de CATSALUT des de desembre de 2012. Té una plantilla de 275 treballadors i ha demostrat, en les darreres auditories, una bona gestió econòmica, sense presentar pèrdues; però en el darrer any s'han pres una sèrie de mesures que posen en perill que això continuï així:

1) En gener i febrer de 2012 CATSALUT va decidir que IAS de Girona i GSS de Lleida juntament amb l'ICS de Girona i Lleida, totes elles empreses públiques sanitàries, tinguessin una gerència única amb l'objectiu de potenciar encara més la gestió dels recursos assistencials en clau territorial. Això no es va decidir amb el cas de GiPSS (Tarragona).

2) El juliol de 2012 el Sr. Joan Maria Adserà (Director general de la fundació privada Xarxa Tecla) passa a ser membre del Consell d'administració de GiPSS per decisió del Sr. Josep Mercadé (Director dels Serveis Territorials de Salut a Tarragona) metge actualment en excedència de la Xarxa Tecla.

3) El desembre de 2012 CATSALUT decideix donar la gestió de l'ABS Muralles (fins el moment gestionada per GiPSS) a una Societat Professional Limitada (Muralles Salut SL) amb la creació d'una EBA (Entitat Bàsica Associativa). Curiosament, a GiPSS, tot i ser mitjà propi del CATSALUT des de desembre de 2012, no se li va donar la opció de continuar amb la gestió del ABS Muralles.

4) A finals d'abril de 2013 el Dr. Mercadé decideix traspassar el concert de 15 llits de Llarga Estada a una nova Residència geriàtrica propietat de la Xarxa Tecla alhora que es comunica al comitè d'empresa de GiPSS el tancament d'uns 40 llits a l'Hospital Francolí i l'acomiadament d'uns 27 treballadors abans del mes de juny. La mobilització dels propis treballadors, la difusió en mitjans de premsa, la petició als representants polítics i el recolzament ciutadà van fer que intervinguessin responsables del CATSALUT i es replantegés part d'aquesta decisió.

Totes aquestes mesures fan sospitar que l'objectiu final és fer impossible la viabilitat econòmica de GiPSS, trossejar-la i traspassar els seus concerts i serveis a la sanitat privada.

Per aquests motius, el Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds - Esquerra Unida i Alternativa presenta la següent:

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ

El Parlament de Catalunya insta el Govern a:

1. Integrar la gestió de GiPSS amb la de l'ICS, de la mateixa manera que s'ha fet amb les empreses públiques IAS i GSS de Girona i Lleida, amb una gerència única com a mesura d'estalviar costos i millorar els serveis, tot i mantenir i racionalitzar els llocs de tre-

ball d'atenció directa i reduint els càrrecs directius i d'estructura burocràtica.

2. Garantir la presència d'una representació dels treballadors al Consell d'Administració de GIPSS i assegurar que els membres que en formen part no tenen conflicte d'interessos amb la sanitat privada.

Palau del Parlament, 10 de juny de 2013

Dolors Camats i Luis, portaveu; Joan Mena Arca, portaveu adjunt; Hortènsia Grau Juan, diputada, del GP d'ICV-EUiA

Esmenes presentades

Reg. 30986 / Admissió a tràmit:

Mesa de la CS, 24.07.2013

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 30986)

1 ESMENA NÚM. 1 *De modificació* GP de Convergència i Unió (1)

Del punt 2

«2. Assegurar les vies de representació i comunicació amb els treballadors en el marc de l'empresa pública GIPSS.»

**PUNT 7 | DEBAT I VOTACIÓ DE LA
PROPOSTA DE RESOLUCIÓ I DE
LES ESMENES PRESENTADES**

— **Proposta de resolució sobre l'impuls d'una aliança de cooperació entre Gestió i Prestació de Serveis de Salut, de Tarragona, i l'Institut Català de la Salut**

Tram. 250-00603/10

Presentació

Grup Parlamentari Socialista

Reg. 21151 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 25.06.2013

A LA MESA DEL PARLAMENT

Maurici Lucena i Betriu, portaveu, Marina Geli i Fàbrega, diputada, Xavier Sabaté i Ibarz, diputat del Grup Parlamentari Socialista, d'acord amb el que estableixen els articles 145 i 146 del Reglament del Parlament, presenten la proposta de resolució següent per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut.

EXPOSICIÓ DE MOTIUS

L'empresa Gestió i Prestació de Serveis de Salut (GiPSS) és una empresa pública de Tarragona creada l'any 1992 i adscrita al Servei Català de la Salut mitjançant el Decret 167/1992 de 20 de juliol, per al qual es van crear tres empreses públiques (IAS de Girona, GSS de Lleida i GiPSS de Tarragona) per gestionar i administrar els serveis sanitaris traspassats de les Diputacions de Girona, Lleida, i Tarragona a l'Administració de la Generalitat de Catalunya.

Des de la seva creació, GiPSS Tarragona ha anat ampliant els seus serveis i actualment engloba la seva activitat en l'Hospital Sociosanitari Francolí (159 llits de pacients subaguts, cures palliatives i convallescència i llarga estada), l'Hospital de Dia Francolí, el CAS drogodependències, Rehabilitació ambulatoria de Tarragona i Terres de l'Ebre, UFISS de Cures Palliatives (Hospital Joan XXIII), UFISS de Geriatria (Hospital Joan XXIII), suport amb personal assistencial propi a Clínica de Dolor i servei de pneumologia de l'Hospital Joan XXIII, professionals de fisioteràpia i infermeria a la Fundació La Muntanyeta (atenció de nens amb Paràlisi cerebral), PADES Tarragona i PADES Tarragonès, SAC (servei d'atenció continuada de Tarragona i SUE (Servei d'urgències i Emergències al Camp de Tarragona), Servei de Valoració de la dependència, SEVAD 19 Camp Tarragona Nord i l'Equip de Valoració i Orientació EVO 57.

Actualment GiPSS és un mitjà propi de CatSalut des de desembre de 2012. Té una plantilla de 275 treballadors amb un pressupost de més de 18 M€ pel 2012 i ha demostrat, en les darreres auditories, una bona gestió

econòmica, sense presentar pèrdues; però en el darrer any s'han pres una sèrie de mesures que posen en perill que això continuï així:

El desembre de 2012, el CatSalut decideix adjudicar la gestió de l'ABS Muralles (fins el moment gestionada per GiPSS) a una Societat Professional Limitada (Muralles Salut SL) amb la creació d'una EBA (Entitat de Base Associativa).

A finals d'abril de 2013 el Departament de Salut decideix traspassar el concert de 15 llits de Llarga Estada a una nova Residència geriàtrica propietat de la Xarxa Tecla alhora que es comunica al comitè d'empresa de GiPSS el tancament d'uns 40 llits a l'Hospital Francolí i l'acomiadament d'uns 27 treballadors abans del mes de juny. La mobilització dels propis treballadors, la difusió en mitjans de premsa, la petició als representants polítics i el recolzament ciutadà van fer que intervinguessin responsables del CatSalut i que finalment, i de moment, l'Hospital Sociosanitari Francolí continuarà amb el mateix nombre de llits sociosanitaris reconvertint la llarga estada en llits de subaguts.

El Govern de la Generalitat ha decidit que la valoració de la dependència deixi d'estar feta per les empreses públiques del Departament de Salut i passi al Departament de Benestar i Família; per tant, GiPSS també perdrà aquest servei altament valorat i útil pel Camp de Tarragona.

El Departament de Salut a través de la Direcció de Serveis Territorials de la Regió Sanitària del Camp de Tarragona ha signat un acord estratègic de reordenació dels serveis sanitaris de la ciutat de Tarragona bàsicament entre l'ICS i la Xarxa Santa Tecla sense definir el paper de GiPSS, perillant fins i tot per les retallades sanitàries algun dels serveis de suport de GiPSS a l'ICS.

A les regions sanitàries de Girona i Lleida s'està avançant en un procés iniciat fa anys de sinèrgies entre l'Hospital Josep Trueta (ICS) i l'Hospital de Santa Caterina de Salt (IAS) i a Lleida entre l'Hospital Arnau de Vilanova (ICS) i l'Hospital de Santa Maria (GSS de Lleida). Donat aquest tracte de cooperació entre dos empreses públiques del Departament de Salut-CatSalut, el mateix que s'està produint a Girona i a Lleida cal fer-ho a Tarragona.

La indefinició, les decisions preses que han comportat retallades i minva de serveis a GiPSS poden estar posant en qüestió la viabilitat d'aquesta empresa pública, afectant ciutadans, i els seus treballadors.

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

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ

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

1. Impulsar una aliança estratègica de cooperació entre GiPPS i l'ICS, entre les dues empreses públiques de base territorial, atorgant a GiPPS tot el lideratge d'atenció sociosanitària complementària a l'atenció primària i de l'Hospital Joan XXIII.

2. Definir el paper de GiPPS en la regió sanitària del Camp de Tarragona presentant un Pla de serveis, d'activitat, de plantilles, de pressupost, 2013-2016, durant el mes de setembre de 2013.

3. Revisar i acordar, liderat pel Departament de Salut i amb els professionals de GiPPS, els Ajuntaments del territori i l'empresa pública ICS la composició del consell d'administració de GiPPS, garantint l'absència de conflicte d'interessos entre els patrons.

Palau del Parlament, 13 de juny de 2013

Maurici Lucena i Betriu, portaveu; Marina Geli i Fàbrega, Xavier Sabaté i Ibarz, diputats, del GP SOC

Esmenes presentades

Reg. 33322 / Admissió a tràmit:

Mesa de la CS, 26.09.2013

Esmenes presentades pel Grup Parlamentari de Convergència i Unió (reg. 33322)

1 ESMENA NÚM. 1 *De modificació* GP de Convergència i Unió (1)

Del punt 1

«1. Aprofundir en la col·laboració, coordinació i cooperació estable entre l'ICS, GiPSS i la xarxa sanitària i social de Santa Tecla, amb la finalitat de millorar la qualitat assistencial envers la ciutadania, incrementar l'eficàcia i l'eficiència en la gestió dels centres i els serveis sanitaris i optimitzar i distribuir equitativament els recursos disponibles.»

2 ESMENA NÚM. 2 *De modificació* GP de Convergència i Unió (2)

Del punt 2

«2. Elaborar un Pla d'actuació anual, d'acord amb els convenis de col·laboració signats entre les tres entitats, desenvolupant alhora un pla estratègic de l'empresa pública GIPSS.»

3 ESMENA NÚM. 3 *De modificació* GP de Convergència i Unió (3)

Del punt 3

«3. Fomentar el màxim consens, a nivell territorial i professional, en l'elecció dels membres del consell d'Administració de GIPSS, garantint l'absència de conflicte d'interessos entre els patrons.»
