



PARLAMENT DE CATALUNYA

Subgrup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Crida Constituent

Ref.: 255CRA07102000020

A LA MESA DEL PARLAMENT

Carles Riera Albert, representant del Subgrup Parlamentari de la Candidatura d'Unitat Popular - Crida Constituent, d'acord amb el que estableixen els articles 154 i 155 del Reglament del Parlament, presenta les següents propostes de resolució subsegüents al Debat general sobre la situació sanitària (tram. 255-00015/12).

PROPOSTES DE RESOLUCIÓ

Proposta de resolució 1

Per l'increment del finançament per l'atenció primària

El sistema de salut pública pateix d'un finançament clarament insuficient. Els pressupostos aprovats pel Parlament de Catalunya per l'any 2020 no van revertir les retallades dels últims deu anys, i tampoc van incrementar de forma substancial la progressivitat del sistema d'impostos.

L'escala autonòmica de l'IRPF continua mantenint una linealitat que acaba gravant, de forma injusta, els col·lectius que menys ingressen al cap de l'any. La modificació dels trams impositius d'aquest impost és absolutament necessària si es vol complir amb dos objectius; incrementar la progressivitat en la tributació, i per tant la seva justícia, i aconseguir més recursos per aquells serveis públics que ho necessiten.

L'atenció primària de la sanitat pública és un dels serveis públics més necessitat de finançament, tant pel que fa a infraestructures, com a equipament i a personal. Tot i ser un dels fonaments de la salut pública, com a porta d'entrada al sistema i servei de proximitat, l'atenció primària no supera el 16% del total del pressupost de salut. Des del mes de març han tancat 46 CAPs i 462 consultoris locals i han privatitzat un servei, com el del rastreig, que per qualitat i eficiència s'hauria pogut fer des de l'atenció primària.

Cal, doncs, revaloritzar l'atenció primària com un dels pilars de la salut pública i revertir la desconsideració a la que ha estat sotmesa els darrers anys i això només es pot fer aconseguint més ingressos a través de l'equitat en la fiscalitat.

Per tot això el Parlament de Catalunya insta al Govern de la Generalitat a:

1. Que amb un termini de tres mesos es tramiti una reforma de l'escala autonòmica de l'impost sobre la renda de les persones físiques, que incrementi la tributació d'aquells i aquelles que ingressen anualment més de 60.000 €, en els termes que s'expressava l'esmena número 5 de la CUP-CC en la tramitació de la Llei de mesures fiscals,



PARLAMENT DE CATALUNYA Subgrup Parlamentari de la Candidatura
d'Unitat Popular - Crida Constituent

financeres, administratives i del sector públic i de creació de l'impost sobre les instal·lacions que incideixen en el medi ambient (tram. 200-00012/12).

2. Que els ingressos que aporti aquesta reforma tributària es dediquin a l'atenció primària de la sanitat pública.

Proposta de resolució 2

De suport als i les MIR i la convocatòria de vaga per a la millora de les seves condicions

Durant la primera onada de la pandèmia les professionals de la salut van fer un esforç extraordinari per tal que la sanitat pública pogués respondre al repte que va suposar el COVID19. Aquest esforç no es va veure recompensat degudament amb les millores estructurals que la sanitat pública reclama des de fa anys. Uns mesos després, el Departament de Salut s'està trobant amb una plantilla de professionals que reclama els seus drets i, en conseqüència, un sector que lluita pel dret de tota la ciutadania a uns serveis de salut dignes.

El col·lectiu MIR està convocant jornades de vaga des de finals del mes de setembre amb un seguiment per sobre del 90%. El MIR està pensat com a període de formació, però el Departament de Salut està utilitzant aquest recurs com a mà d'obra de baix cost.

El col·lectiu MIR està reivindicant el seu dret a una formació de qualitat, a condicions laborals dignes i a retribucions d'acord amb la tasca que desenvolupen. En resum, estan reivindicant que es compleixi la llei. I no són reivindicacions que afectin només el col·lectiu MIR, afecten a tota la població que fa ús dels serveis de salut i per tant ens afecta a totes.

Per tot això el Parlament de Catalunya:

1. Manifesta el seu suport a les reivindicacions que els i les MIR estan incorporat en les seves peticions en les darreres convocatòries de vaga, bàsicament: incrementar les garanties per fer efectiva la formació, donar compliment al descansos mínims de 12 hores entre jornades, descans de 36 hores setmanal, jornada màxima de 12 hores i augment de les retribucions.
2. Insta al Govern de la Generalitat a designar una persona en representació del Departament de Salut que s'incorpori a la negociació entre patronals i representants dels i les MIR.

Proposta de resolució 3

Per un model públic de gestió de les residències de gent gran

Actualment, de les gairebé 65.000 places de residències de gent gran més d'un 50% d'aquestes són gestionades per empreses privades. Només un 17% de les places en residències és de



PARLAMENT DE CATALUNYA Subgrup Parlamentari de la Candidatura
d'Unitat Popular - Crida Constituent

titularitat pública. Mentre això sigui així, serà inevitable que hi hagi qui fa negoci amb el dret a envellir dignament. Cal, per tant, posar a debat i treballar per un model de gestió i titularitat públic de les residències.

El canvi de model requereix que les residències privades han de passar, sense cap compensació, a ser part d'una xarxa de residències públiques i d'accés universal. Per tal d'assolir aquest objectiu, des de les entitats locals es pot començar a capgirar la situació no perpetuant un sistema que s'ha evidenciat obsolet.

Per tot això el Parlament de Catalunya insta al Govern de la Generalitat a:

1. Avançar tan aviat com sigui possible cap a un model de gestió 100% pública de les residències de gent gran i centres residencials per a persones amb discapacitat, garantint unes condicions laborals dignes de les treballadores i un servei de qualitat que respecti el dret a envellir dignament.
2. Garantir que l'atenció mèdica als residents la fa el CAP, designant un metge responsable del seguiment i control sanitari i suprimir de forma definitiva del equips EAR, a càrrec de MUTUAM i altres empreses.
3. Establir un servei d'infermeria mínim de 24 hores.
4. En situació de pandèmia, quan es detecti un positiu, fer tests a tots el treballadors i residents i establir un patró de tests PCR o serològics periòdics a les residències.

Proposta de resolució 4

Mesures d'urgència per a l'atenció primària

La significació que la dimensió de la COVID 19 feien difícil el seu control, però sens dubte un sistema sanitari al límit facilitava el col·lapse de la sanitat pública: infrafinançament, retallades fetes efectives la darrera dècada, manca de treballadores i treballadors, tancament de serveis i llistes de espera. Si s'ha mantingut la sanitat catalana és gràcies a l'esforç extraordinari que han desenvolupat els treballadors i les treballadores.

Mai més pot passar tenir un sistema sanitari que col·lapsi i que no tingui capacitat per donar resposta total a una pandèmia. És per això que hem de situar l'atenció primària al centre, dotar-la de mitjans materials i sobretot cuidar als i les que ens cuiden, salvar als i les que ens salven.

Per tot això el Parlament de Catalunya insta al Govern de la Generalitat a:

1. Reobrir tots els CAP amb els serveis que desenvolupaven abans dels efectes de la Covid-19.
2. Garantir prou línies telefòniques als CAP gratuïtes i accessibles per a tota la població.



**PARLAMENT DE CATALUNYA Subgrup Parlamentari de la Candidatura
d'Unitat Popular - Crida Constituent**

3. Recuperar el dret a la vista presencial i, per tant, que l'atenció no sigui substituïda per una trucada telefònica, videotrucada o visites virtuals.
4. Incrementar el pressupost del Departament de Salut per garantir que totes les visites i intervencions programades pel present any es puguin fer efectives.
5. Incrementar el pressupost per recuperar totes les retallades que en les retribucions han patit els treballadors i treballadores del sistema sanitari públic des de l'any 2010.

Proposta de resolució 5

Per una sanitat de titularitat, gestió i provisió 100% pública

El nostre model sanitari s'ha construït durant les darreres dècades més com un negoci que no pas com un servei públic. Una part important de la gestió es realitza a través de totes les formes imaginables de gestió privada. Això provoca que els gestors prioritzin els seus beneficis a la nostra salut.

En el terreny concret, subratllem que avui la sanitat pública catalana compleix uns estàndards de màxima qualitat, però pateix d'un model de gestió publicoprivat que provoca múltiples mancances i problemes.

Davant aquesta realitat, els objectius de prestar un servei de salut que sigui universal i gratuït passa per un canvi de model que reforci el sector públic; passa per un canvi de model que estableixi un sistema de sanitat de titularitat, gestió i provisió 100% públiques.

Per aquests motius el Parlament de Catalunya insta al Govern de la Generalitat a:

1. Limitar per contracte la transferència de professionals del sector privat al públic o viceversa per tal d'evitar el conflicte d'interessos en l'exercici de diverses tasques.
2. Revertir de forma immediata totes aquelles concessions la reversió de les quals no suposi cap cost per l'administració.
3. Recapitalitzar i recuperar el sistema sanitari i, per tant:
 - a. Analitzar i avaluar les concessions, convenis i concerts per a la seva recuperació com a provisió pública directa.
 - b. Unificar la titularitat, gestió i provisió pública de tots els centres que formen part del SISCAT (Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya).

Proposta de resolució 6



PARLAMENT DE CATALUNYA Subgrup Parlamentari de la Candidatura
d'Unitat Popular - Crida Constituent

Per actuar contra les llistes d'espera i en defensa de la sanitat pública.

Sens dubte les llistes d'espera i les condicions en les que han de prestar el servei públic són les expressions més clares d'aquesta realitat precària. Però com a conseqüència de les problemàtiques acumulades després d'anys de retallades i de polítiques orientades a reforçar els consorcis privats, hem començat a trobar expressions d'exclusió sanitària entre els col·lectius més vulnerables.

Davant d'aquesta realitat, el Parlament de Catalunya insta al Govern de la Generalitat a:

1. Elaborar un pla de xoc per reduir les llistes d'espera, reobrint els serveis tancats, quiròfans i llits que han deixat d'estar operatius, posant torns de tarda on no n'hi hagi per, al mateix temps, maximitzar l'aprofitament tecnològic. Es procedirà a dotar les plantilles de personal suficients per dur a terme l'objectiu amb èxit. El pla de xoc s'acompanyarà d'un pla de contractació i ampliació de plantilles per donar-hi resposta garantint els drets laborals.
2. Reduir d'un 50% les llistes d'espera, en el termini de 6 mesos, pels següents casos: la primera visita amb l'especialista, en la realització de proves diagnòstiques i en l'espera d'una intervenció quirúrgica. Per fer-ho efectiu es prioritzarà l'assistència als centres del SISCAT de titularitat pública, evitant les derivacions entre els centres que ocasionen problemes de mobilitat a les persones malaltes, restant exclosos expressament els centres de titularitat privada. Això comporta la recuperació de la totalitat de l'activitat sanitària que es feia en els serveis sanitaris públics, optimitzant la utilització dels quiròfans en torn de matí i tarda i recuperant els llits que s'han eliminat o tancat provisionalment. Es dotarà del pressupost necessari i del personal del qual s'ha prescindit.
3. Fins que no s'elimini l'espera a la sanitat pública, suprimir les tres llistes diferenciades dels centres que s'inclouen en el SISCAT i que per tant reben finançament públic (accés a la sanitat via CATSALUT, Mútua o privat).

Proposta de resolució 7

En defensa d'un transport sanitari públic i de qualitat

La Comissió de Salut del Parlament de Catalunya va aprovar, l'any 2016, una resolució presentada per la CUP Crida Constituent que instava a revertir la implementació d'un nou model del Sistema d'Emergències Mèdiques basat en l'externalització del servei a empreses privades, per avançar cap a un nou model de gestió, titularitat i provisió pública.

L'actual és un model basat en l'externalització del servei a empreses privades, on es perd el control sobre la qualitat assistencial i les condicions de les treballadores. Són empreses subcontractades per fer una tasca en unes condicions, i amb uns requisits reiteradament



PARLAMENT DE CATALUNYA Subgrup Parlamentari de la Candidatura
d'Unitat Popular - Crida Constituent

incomplerts com han estat denunciant els sindicats: falta de formació, insalubritat laboral, precarietats contractuals i falta de recursos i material.

Per tot això, el Parlament de Catalunya:

1. Manifesta el seu suport als treballadors i les treballadores del transport sanitari per la tasca que duen a terme i el procés de reivindicacions laborals i de defensa d'un servei de qualitat. Així com amb la convocatòria de vaga que fan diferents sindicats pel present mes d'octubre de 2020.
2. Reconeix que el model actual de gestió dels serveis de prestació del transport sanitari de titularitat pública és un fracàs tant pel que fa al servei que ha d'aportar a les persones usuàries com pels treballadors i les treballadores que el desenvolupen.

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

3. Preparar el procés d'internalització de la gestió dels serveis de prestació del transport sanitari de Catalunya. Amb la finalització de les actuals adjudicacions, si no s'ha fet efectiu abans, s'iniciarà la gestió i provisió pública.
4. Portar a terme els següents acords de forma immediata:
 - a) Implementar els acords aprovats pel Parlament de Catalunya a la Moció 17/XI sobre el transport Sanitari i l'atenció de les urgències mèdiques i la Proposta de Resolució 285/XI sobre les actuacions per un nou model de gestió del Sistema d'Emergències Mèdiques on s'instava a avançar cap a la gestió, titularitat i provisió pública.
 - b) Garantir el transport sanitari urgent amb el model anterior, és a dir, amb equip multidisciplinar i USVA.
5. Iniciar un procés de debat amb els treballadors i les treballadores que es dediquen al transport sanitari i les usuàries per determinar les necessitats i peculiaritats dels diferents territoris i així reforçar el servei i donar una major qualitat.
6. En tot cas els plecs de prescripcions garantiran:
 - a) Per igual feina iguals retribucions. Incorporant que no es puguin utilitzar contractes temporals que poden suposar unes retribucions inferiors a les establertes en els convenis col·lectius sectorials d'aplicació.
 - b) Limitar la contractació temporal als contractes eventuais per circumstàncies de la producció i d'interinitat quan es doni causa legal per aquestes modalitats.
 - c) Incorporar com a retribucions mínimes les establertes en els convenis col·lectius sectorials i per iguals funcions allò que s'estableix al conveni col·lectiu del SEM.



PARLAMENT DE CATALUNYA Subgrup Parlamentari de la Candidatura
d'Unitat Popular - Crida Constituent

- d) Limitació de la subcontractació al mínim legal i en tot cas amb la garantia que les condicions laborals seran les mateixes que pels treballadors i treballadores de l'empresa principal.

Proposta de resolució 8

Per una atenció mèdica obstetrícia amb perspectiva feminista

L'1 de juliol la cambra va acollir el ple del «Parlament de les Dones» coincidint amb el vint-i-cinquè aniversari de la IV Conferència Mundial sobre les Dones de Beijing on, entre d'altres es va aprovar la declaració sobre el dret a la Salut i drets sexuals i reproductius.

En aquella declaració s'hi constata que *“el 1995, a la IV Conferència Mundial sobre la Dona a Beijing es reconeix el dret de les dones a gaudir del més alt nivell possible de salut física i mental, essencial per les nostres vides i el nostre benestar i, també, per la nostra capacitat de participar a totes les esferes de la vida pública i privada. La salut de les dones inclou el seu benestar emocional, social i físic i, per tant, s'han d'incorporar com a determinants de salut tant els factors biològics, com el context social, polític i econòmic on vivim.”*

Per tant, cal fer una reconceptualització dels models sanitaris de salut des d'una perspectiva feminista interseccional basada en els drets humans de les dones. Cal refer els imaginaris que construeixen el saber sanitari per incorporar a les dones situades a l'encreuament de múltiples discriminacions resultants de les seves múltiples identitats i opressions.

La violència mèdica i obstètrica és aquella exercida pel personal sanitari sobre els cossos de les dones, a través del tracte deshumanitzat, l'abús de medicació i la patologització dels seus processos naturals. Té el seu origen en dues presumpcions de la medicina tradicional occidental: la concepció androcèntrica segons la qual la normalitat és la del cos masculí i la creença que la dona és un home incomplet. Derivat d'això, es produeix una patologització (i corresponent medicalització) de qualsevol procés físic, fisiològic o psicològic particular del cos de les dones (Valls i Llobet, 2006).

Aquesta violència mèdica s'exerceix també en els processos de control de la natalitat, on rep el nom de violència obstètrica, la qual inclou la violència cap a la dona embarassada i la violència exercida contra la llibertat reproductiva de les dones (Belli, 2013), vulnerant el seu dret a decidir lliurement si vol o no ser mare, i en cas que sí, com, quan i amb qui vol viure aquest procés.

Per tot això el Parlament de Catalunya insta al Govern de la Generalitat a:

1. Promoure en el període de 6 mesos el pla interdepartamental contra la violència obstètrica conjuntament amb els col·lectius i entitats de referència que inclogui:
 - a. Un pla de formació en aspectes ètics i comunicatius a professionals sanitaris per tal de garantir una atenció que promogui i respecti l'autonomia de les dones en la presa de decisions en relació a aquelles pràctiques sanitàries que se'ls ofereix



PARLAMENT DE CATALUNYA Subgrup Parlamentari de la Candidatura
d'Unitat Popular - Crida Constituent

des del Sistema Sanitari evitant caure en una medicina paternalista que infantilitza a la dona gestant i exerceix sobre ella violència obstètrica.

- b. Un programa de prevenció, visibilització i erradicació de la violència obstètrica a tots els serveis de salut que facin l'atenció a les dones embarassades. Proveir dels recursos necessaris per evitar que el nadó sigui separat de la seva mare.
 - c. Un pla de mesures per abordar el dol perinatal.
2. Adoptar les mesures adients per reduir la medicalització i tractaments inadequats promovent que les dones disposin de la informació completa sobre les possibilitats, amb beneficis i efectes secundaris per poder-ho ponderar amb professionals capacitats de forma adequada promovent la presa de decisions autònomes compartides.
 3. Integar els serveis de salut mental al sistema d'atenció primària amb la incorporació de professionals que utilitzin procediments i tractaments amb evidència científica i que puguin treballar amb les dones des d'un abordatge feminista interseccional basats en drets.
 4. Revisar i reforçar els protocols de detecció i atenció de violències masclistes considerant-les com un tema de salut pública prioritari.
 5. Donar suport a les organitzacions no governamentals dedicades a la salut de les dones i col·laborar en la creació de xarxes de col·laboració i coordinació entre els diversos sectors de la salut.

Proposta de resolució 9

Pel dret universal a la interrupció de l'embaràs

Tal i com declara l'Observatori de drets sexuals i reproductius els "*Drets Humans són inalienables de totes les persones i configuren el marc generador de benestar, qualitat de vida i convivència. Els Drets Sexuals i Reproductius, en tant que Drets Humans, són imprescindibles per al desenvolupament i les societats no poden ser justes i equitatives sense el reconeixement i exercici ple dels drets sexuals i reproductius de tota la població*".

La vulneració dels drets sexuals i reproductius suposa una vulneració dels Drets Humans. Adoptar un enfocament de drets sexuals i reproductius significa que aquests drets no només garanteixen l'accés a l'atenció en salut sexual i reproductiva, sinó que també garanteixen l'autonomia de les dones, sense cap discriminació, per a prendre les seves pròpies decisions en tot el que correspongui a la seva sexualitat, inclosa la reproducció, per a la qual cosa es requereix una educació i informació veraç, oportuna, científica i sense prejudicis. Aquestes tres formulacions, reconegudes en diferents instruments internacionals de Drets Humans, des d'un enfocament feminista, suposen el reconeixement i l'exercici ple dels Drets Sexuals i Reproductius."



PARLAMENT DE CATALUNYA Subgrup Parlamentari de la Candidatura
d'Unitat Popular - Crida Constituent

El Parlament de Catalunya:

1. Constata que l'accés a la interrupció voluntària de l'embaràs és un dret universal.
2. Constata que Projecte de Decret pel qual es desplega la Llei 9/2017, de 27 de juny, d'universalització de l'assistència sanitària amb càrrec a fons públics per mitjà del Servei Català de la Salut, publicat el dia 27 de desembre de 2019 pel Departament de Salut és insuficient per assolir la universalització de l'assistència sanitària i suposa un retrocés en la universalitat de la sanitat.
3. Constata que l'objecció de consciència d'alguns metges i infermeres està vulnerant el dret de les dones a avortar en centres sanitaris públics de Catalunya.
4. Insta al Govern de la Generalitat a realitzar en el termini de 3 mesos un estudi sobre l'impacte de l'objecció de consciència en la garantia del dret a l'avortament.
5. Insta al Govern de la Generalitat a revisar la proposta de Reglament de la llei 9/2017:
 - a. Ecurçant el termini de resposta a la sol·licitud del dret a l'assistència sanitària de 3 mesos a 15 dies.
 - b. Eliminar el període mínim d'arrelament de 2 mesos tal i com Nacions Unides recomana.
 - c. Incloure sense condicionants l'atenció sanitària a totes les dones i persones embarassades que es trobin a Catalunya, pel que fa a l'accés a l'atenció de salut sexual i reproductiva, inclòs l'accés a la interrupció voluntària de l'embaràs i a totes les menors d'edat que es trobin a Catalunya.
6. Insta al Govern de la Generalitat a elaborar i desenvolupar un programa de formació adreçat al personal administratiu i sanitari de tots els centres, serveis i establiments del Servei Català de la Salut sobre el dret d'accés universal a l'atenció sanitària a Catalunya.
7. Iniciar una campanya d'informació sobre el dret d'accés universal a l'atenció sanitària a Catalunya.

Proposta de resolució 10

Per una salut pública que tingui en compte els determinants socials

Els dos factors essencials per entendre la salut i la malaltia són la classe i el gènere, per la qual cosa no es tindran mai unes polítiques públiques de salut sense un enfocament feminista i de classe.

Els determinants socials de salut demanen que el Departament de Salut tingui un mapa clar del que significa això al nostre país, a la vegada que planifiqui la seva actuació tenint aquest qüestió en consideració.

Per tot això el Parlament de Catalunya insta al Govern de la Generalitat a:



PARLAMENT DE CATALUNYA Subgrup Parlamentari de la Candidatura
d'Unitat Popular - Crida Constituent

1. Realitzar el primer mapa general de salut i determinants socials de la salut. Element que ha de tenir com a finalitat constituir-se com una eina per conèixer tots els determinants socials de la salut al nostre país.
2. Formació específica per tots els treballadors i treballadores del sistema de la salut pública sobre quina ha de ser la praxis professional derivada dels coneixement dels determinants socials de la salut.
3. Trasllet d'un protocol al conjunt de treballadors i treballadores del sistema sanitari públic on s'orienti sobre una mirada per la intervenció professional en clau de determinants socials de la salut. El protocol ha d'incorporar annexos on constin per barris, ciutats i viles les diferents realitats sociolaborals i les seves expressions de la salut, així com una identificació de professionals i activitats productives i de com les característiques de les mateixes es poden expressar a la salut.
4. Incrementar la salut preventiva, comunitària i primària com a mecanisme d'actuació dels determinants socials de la salut.

Palau del Parlament, 7 d'octubre de 2020

Carles Riera Albert
Representant del SP CUP-CC