



AJUNTAMENT DE REUS

ACTA DEL PLE DE L'AJUNTAMENT DE REUS

Núm.: 15/2016

Caràcter: extraordinari

Data: 24.11.2016

Horari: de 16:06 a 18:30 hores

Lloc: Saló de Plens del Palau Municipal

Hi assisteixen:

Carles Pellicer Punyed, alcalde-president

Xavier Angelergues Abellà

Marc Arza Nolla

Montserrat Caelles Bertran

Jordi Cervera Martínez

Oriol Ciurana Zaragoza

Maria Dolors Compte Llusà

Mariona Cuadrada Monteverde

Sebastià Domènech Bosch

Joaquim Enrech Garola

Edgar Fernández Blázquez

Guillermo Figueras Talarn

Montserrat Flores Juanpere,

Josefa Labrador Barrafió

Noemí Llauredó Sans

Marta Llorens Pérez

Andreu Martín Martínez

Ana Isabel Martínez Serrano

Hipòlit Monseny Gavaldà

Damián Morales Arcas

Daniel Rubio Angosto,

Juan Carlos Sánchez Martínez

Maria Dolors Sardà Lozano

Montserrat Vilella Cuadrada

Jaume Renyer Alimbau, secretari general

Baldomero Rovira López, interventor

M. Rosa Ferré Amador, adjunta a la Secretaria General

ORDRE DEL DIA

1. Moció del grup municipal del PARTIT POPULAR (PP)

2. Moció del grup municipal CIUTADANS–REUS (C'S)

3. Moció del grup municipal de la CANDIDATURA D'UNITAT POPULAR (CUP)

4. Moció dels grups municipals de CONVERGÈNCIA I UNIÓ (CIU), del PARTIT DELS SOCIALISTES DE CATALUNYA–CANDIDATURA DE PROGRÉS (PSC-CP), d'ERC-MES-MDC-AVANCEM i d'ARA REUS (AREUS)

Desenvolupament de la sessió

Les intervencions orals realitzades en aquesta sessió per l'alcalde, regidors i, en el seu cas, el secretari i l'interventor als diferents punts de l'ordre del dia assenyalats a l'acta amb ES PRODUÏX DEBAT estan contingudes en suport digital àudio autènticat, amb la incorporació de la signatura d'aquesta Secretaria General. Una vegada aprovat l'esborrany de l'acta d'aquesta sessió, les esmentades intervencions orals quedaran incorporades automàticament a l'acta, formant part, d'una manera intrínseca i indissoluble, de l'esmentat document administratiu, d'acord amb els articles 26, 36, 70.2, 71 i 80.2 de la Llei 39/2015 d'1 d'octubre sobre procediment administratiu comú de les administracions públiques, articles 17 i 18 de la Llei 40/2015 d'1 d'octubre de règim jurídic del sector públic, article 4 i disposició addicional primera sobre fe pública i ús de signatura electrònica de la Llei 59/2003, de 19 de desembre, de signatura electrònica, procedint-se a la preceptiva publicació a la web municipal.

Oberta la sessió per la presidència, el Sr. Pellicer dona la benvinguda a l'exalcalde Josep Abelló, al president de la Lliga Contra el Càncer, al gerent de l'Institut Pere Mata, al director de la FUNCA, al president i als membres del Comitè d'Empresa de l'Hospital Sant Joan de Reus, al president de la Federació d'Associacions de Veïns de Reus, i a altres persones que representen a entitats i a col·lectius i de la ciutat.

El Sr. Pellicer explica el motiu de la celebració d'aquest ple i informa que, d'acord amb l'estructura i ordre d'intervencions acordada en la junta de portaveus, en primer lloc es farà el debat conjunt de les mocions dels punts de l'ordre del dia i de les esmenes presentades a les mateixes. Posteriorment hi haurà un torn de rèpliques i finalment es farà la votació de les mocions amb les esmenes acceptades incorporades, si s'escau.

Seguidament es passen a tractar les diferents mocions.

1. Moció del grup municipal del PARTIT POPULAR (PP)

El Sr. Domènch explica i llegeix la moció.

"La sanitat catalana s'estableix en el marc jurídic: Estatut d'Autonomia de Catalunya de 8 de desembre de 1979 (LO 4/1979) i posterior modificació l'any 19 de juliol de 2006 (LO6/2006) s'especifica al títol IV Competències; Article 162.-Sanidad, salud publica,



ordenación farmacéutica y productos farmacéuticos: punto 1.-Corresponde a la Generalidad de Cataluña, en materia de sanidad y salud pública, la competencia exclusiva sobre la organización y funcionamiento interno, la evaluación, la inspección y el control de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

La Constitució Espanyola de 1978 conforme al principi de descentralització promogut per la mateixa estableix la competència en matèria sanitària amb coordinació amb l'Estat juntament amb el Ministeri de Sanitat i els serveis de salut de cada una de les Comunitats Autònomes que defineix Ley 16/2003 de cohesió y calidad del Sistema Nacional de Salud que promou totes les comunitats autònomes han assumit gradualment competències en matèria de sanitat i s'ha establert un model estable de finançament de totes les competències assumides i Catalunya no és excepció ja resta representada al Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut d'Espanya, òrgan de cohesió, ja que la Llei 16/2003 va dotar de major agilitat en la presa de decisions i de mecanismes per a la cerca de consensos.

En l'àmbit del concert sanitari de Catalunya es troba l'Hospital de Sant Joan de Reus (HUSJR) on resta subscrit els centres integrats a la Xarxa d'Hospitals d'Utilització Pública (XHUP) en l'Annex del Decret 124/2008 del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, un fet de referència perquè el situa dins l'àmbit territorial per desenvolupar polítiques compartides en matèria sanitària, però sense l'exclusió de lideratge que el mateix centre i donada la seva qualitat assistencial i de recerca que els professionals dia a dia desenvolupen.

La Generalitat de Catalunya ha de vetllar per al compliment de la viabilitat del sistema sanitari català sense posar en risc els llocs de treball i la qualitat d'atenció sanitària als diferents territoris fent menció específica de referència a Reus i el seu entorn, ja que això portarà a acabar provocant un col·lapse a altres centres hospitalaris sanitaris més propers fets que perjudica directament al pacient i l'atenció sanitària per tot això el Partit Popular presenta aquesta Proposta de Resolució al Ple amb els següents acords:

Primer. Instar a la Generalitat de Catalunya a la no discriminació interterritorial perquè la ciutat de Reus paga dues vegades per la sanitat pública.

Segon. Instar a la Generalitat al pagament del deute pendent amb l'Hospital de Sant Joan de Reus (HUSJR).

Tercer. Instar a la Generalitat de Catalunya a fer una bona gestió clínica, com un instrument eficaç per tractar amb més qualitat al pacient, i millorar la gestió dels recursos així com per incentivar als professionals sanitaris.

Quart. Instar a la Generalitat de Catalunya a proposar un pla de reordenació de les urgències amb una partida extraordinària per a la seva descongestió en l'àmbit sanitari de Catalunya.

Cinquè. Instar a la Generalitat a aplicar un reforç en les llistes d'espera, per establir la seva reducció i garantir un temps mínim d'espera.

Sisè. Instar a la Generalitat de Catalunya perquè el sistema sanitari públic directe o indirecte s'estableix en consorcis, ajuntaments i entitats sense ànim de lucre sense excloure equipaments privats.

Setè. Instar a la Generalitat de Catalunya a no privatitzar serveis sanitaris públics, sinó establir en el privat un objectiu públic.

Vuitè. Instar a la Generalitat de Catalunya a la transparència amb els paràmetres legals vigents i l'actualització en el marc de contractació regula tòria Europea.

Novè. Instar a la Generalitat a la defensa en el Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut d'Espanya de les competències compartides amb el sistema sanitari català."

2. Moció del grup municipal CIUTADANS–REUS (C'S)

La Sra. Labrador explica i llegeix la moció.

"Reus tiene un gran Hospital, no sólo por sus magníficas instalaciones, sino también por su valiosísimo capital humano. Sin embargo, el Hospital Universitario Sant Joan de Reus (HUSJR) está en riesgo de entrar en causa de disolución. Ésta es la dramática situación de nuestro Hospital y, después de meses de hablar de ello, es hora ya de dejarse de buenas intenciones y de adoptar medidas contundentes que en ningún caso deben de volver a recaer sobre las espaldas de los trabajadores del centro.

Este 2016 el Hospital finalmente no entrará en quiebra gracias a la aportación de 1,125 MEUR hecha por el Ayuntamiento de Reus y a la transferencia de dividendos de 4 MEUR de GECOHA. No obstante, cabe destacar que se trata de una medida puntual y que el próximo 2017 no podrá repetirse. Es decir, el año que viene el Hospital puede volver a estar en causa de disolución.

Esta situación límite viene dada por la deuda hipotecaria que el Hospital arrastra por su construcción millonaria y por los resultados negativos de su explotación. Y estos números se dan año tras año desde 2012, aunque no se han conocido hasta ahora debido a los maquiillajes de contabilidad y la ingeniería financiera que se han venido haciendo.

Por tanto, es evidente que el HUSJR no es sostenible con el actual volumen de actividad y con el actual sistema de financiación (que es de pago por alta médica, en lugar del anterior pago por cápita), teniendo en cuenta que el cliente del 95% de la actividad es el CatSalut. Esta deficiente situación económica hace que el Ayuntamiento de Reus tenga que inyectar dinero continuamente al Hospital y, por tanto, los ciudadanos de nuestra ciudad están financiando una actividad, la sanitaria, cuya competencia corresponde a la Generalitat.

Es un hecho demostrable que la Generalitat no contrata al Hospital de Reus la actividad suficiente para que pase a ser sostenible económicamente, mientras que sí que la encarga a empresas privadas como el Hospital de Santa Tecla de Tarragona. Con ello, se provoca una pérdida de complejidad en nuestro Hospital, es decir, de especialidades, que a su vez



conlleva una pérdida de profesionales sanitarios, que deciden trabajar en centros con mayor posibilidades de formación, y que también comporta un riesgo de pérdida de la Universidad.

Sin embargo, cuando el Ayuntamiento ha pedido ayuda a la Generalitat, quien tiene la competencia en sanidad, la única solución que se le ha dado es una aportación de 1,35 MEUR, que sólo será para este año, ya que el grueso de dicha ayuda (750.000 euros) corresponde a actividad quirúrgica que se realizará en Reus mientras duren las obras en los quirófanos del Hospital Joan XXIII de Tarragona.

Por otro lado, desde Ciutadans estamos totalmente en contra del recientemente anunciado Pla Estratègic Sanitari del Camp de Tarragona, que situa al Hospital de Reus en una posición secundaria y, ante la falta de especialidades, lo relega a la categoría de hospital comarcal. También rechazamos este Pla porque mantiene el convenio SISCAT (de la Xarxa Hospitalària del Sistema Sanitari Integral d'Utilització Pública de Catalunya), que da actividad pública a centros privados, a pesar de que el HUSJR podría acoger mucha más actividad de la que actualmente tiene.

En definitiva, desde Ciudadanos Reus defendemos la optimización de los recursos públicos para poder ofrecer una carta de servicios lo más amplia posible, siempre dentro de los criterios de sostenibilidad económica, con el objetivo de prestar la mejor calidad asistencial a nuestros conciudadanos.

Por ello, Ciutadans Reus considera que las ciudades de Reus y Tarragona tienen que aunar esfuerzos y recursos y dejar de competir, para pasar a colaborar en aras de la racionalidad y sostenibilidad de nuestro sistema sanitario.

Por todos estos motivos, el Grupo Municipal de Ciudadanos propone adoptar los siguientes acuerdos:

Primero. Instar a la Generalitat de Catalunya a que entre a formar parte del accionariado del Hospital Universitario Sant Joan de Reus en la proporción que se estime conveniente.

Segundo. Exigir a la Generalitat que reconsidere el Pla Estratègic Sanitari del Camp de Tarragona, ampliando la zona de influencia a todo el sur del territorio, de manera que pase a ser el Pla Estratègic Sanitari del Sud de Catalunya, con la consiguiente ampliación de pacientes y, por lo tanto, de actividad. Ese Pla debe respetar la complejidad que actualmente ofrecen los hospitales del territorio, aumentándola si fuese necesario.

Tercero. Exigir a la Generalitat que el eje vertebrador de dicho Pla sea compartido entre el HUSJR y el Hospital Joan XXIII de Tarragona, que su actividad pase a ser compartida y complementaria a fin de poder optimizar los recursos y ofrecer la carta de servicios más completa posible a la población del sur de Catalunya. La relación entre ambos hospitales ha de ser tan estrecha que pudiera hablarse de un único Hospital con dos sedes distintas.

Cuarto. Exigir a la Generalitat que no conceda actividad sanitaria pagada con dinero público a ningún centro privado mientras la puedan llevar a cabo los centros públicos."

3. Moció del grup municipal de la CANDIDATURA D'UNITAT POPULAR (CUP)

La Sra. Llorens explica i llegeix la moció.

"A finals dels anys 80 i principis del anys 90, el Ple de l'Ajuntament de Reus va decidir crear l'empresa Hospital Sant Joan de Reus, SAM i el Grup SAGESSA, per tal de resoldre els problemes estructurals i endèmics de la gestió dels serveis sanitaris propietat de l'Ajuntament de Reus.

Una aposta de canvi de rumb, la Nova Gestió Pública, que dècades després s'ha vist fracassada completament. No sols no s'ha resolt la hipoteca i dependència econòmica que representava l'Hospital Sant Joan en la hisenda municipal, sinó que la creació i expansió del Grup SAGESSA, l'ha sentenciat a mort. Més de 100 persones investigades pels jutjats, l'Ajuntament amb un major deute per càpita de l'Estat espanyol l'any 2013, la pèrdua de gestió de centres que s'han privatitzat per decisió de la Generalitat... plantegen de nou la necessitat d'obrir un debat sobre per quin model cal apostar.

Més enllà de l'anàlisi superficial d'associar aquest fracàs amb el Cas INNOVA o a la mala gestió de determinats directius o polítics, cal analitzar les conseqüències estructurals d'aquest model sobre els diferents agents que participen en el sistema sanitari i socisaniari: l'administració pública, les treballadores i les usuàries.

Pel que fa a l'administració pública, cal evidenciar en primer lloc la renúncia de la Generalitat a prestar de forma directa el servei sanitari i socio-sanitari -competència exclusiva d'aquest ens- i l'aposta per crear un mercat de prestadors de serveis sanitaris (cohabitació públicoprivada) que ha generat un mercat de competència per l'obtenció de diners del Departament de Salut. Això ha generat que el sistema sanitari no respongui a les necessitats del territori i la seva gent, sinó a les habilitats dels diferents prestadors de serveis per imposar-se a la resta. I, alhora, el retard en el pagament i la limitació del contracte-programa del CATSalut ha generat un fort endeutament a les diferents administracions públiques municipals que gestionen centres sanitaris i sociosanitaris.

Pel que fa a les treballadores, cal posar sobre la taula les diferències en el règim retributiu i les condicions laborals en funció de l'empresa per la qual treballen, quan la seva entrega i la seva tasca mereix el mateix esforç i professionalitat tant si treballen en un centre o un altre. I, alhora, les dificultats econòmiques dels ens locals, obliguen a les professionals a una major precarització laboral i a perdre constantment drets adquirits.

Per últim, les usuàries. Els prestadors de serveis del CATSalut -tant municipals, mixtos, com privats- no sols treballen per aquest, sinó també per a mútues i privats. Això ha generat un sistema classista de sanitat pública -pagat amb impostos públics-, en el qual la ciutadania té uns drets -o altres- en funció de la seva condició socioeconòmica. I, alhora, es posa en perill la universalitat d'accés al sistema sanitari.

Reus volia ser la "capital sanitària del sud de Catalunya" i s'ha acabat convertint en una "capital de la corrupció als Països Catalans", compartint aquest trist títol amb d'altres ciutats com Sabadell, Xàtiva Palma o València, per ficar només alguns exemples. El paper de



capitalitat, s'exerceix com a referent del territori en la "bona gestió". Existeix algun dubte que Reus no sigui capital en ensenyament, en serveis d'emergències, en custòdia del territori... o en molts serveis públics més que són gestionats per la Generalitat a les nostres comarques? Siguem per fi "capital sanitària" esdevenint els prioners el plantejar una transformació del sistema sanitari que aposti per una sanitat pública, universal i de qualitat.

Per tal d'avançar cap aquesta nova "capitalitat" i facilitar la transformació de l'actual SISCAT cap a un model de Sistema Nacional de Salut que garanteixi l'atenció sanitària -i també la sociosanitària- a tota la població, cal garantir uns fonaments per aquest nou model.

Garantir el caràcter públic de la titularitat i gestió dels centres sanitaris i sociosanitaris. En els darrers mesos ja s'ha produït la privatització de la gestió dels centres sociosanitaris de Gandesa, La Sénia i Flix. Com a administració pública no es pot permetre que l'atenció a la ciutadania sigui mercantilitzat i gestionat com un negoci.

Gestió directa del servei, assumint la Generalitat la competència exclusiva que li atorga per llei, i acabant amb la hipoteca i dependència econòmica originada en la instauració del règim autonòmic. El procés constituent català ha de definir aquest model de gestió, sense hipoteques de cap tipus, amb la participació del conjunt de la ciutadania.

Gestió des del territori, mantenint la presa de decisions als centres sanitaris i sociosanitaris, però no només reservat a un consell d'administració format per càrrecs electes, sinó amb la participació de les professionals i les usuàries.

Planificació territorial del sistema sanitari i sociosanitari per respondre a les necessitats de cadascun dels territoris -amb les seves particularitats- i de la seva gent. La distribució de recursos no pot anar en funció de la competència, on hi ha la participació d'agents privats.

Subrogació de les treballadores i homogeneïtzació progressiva de les condicions de treball prenent com a referència el conveni de l'ICS. Cal eradicar la precarització laboral que va en detriment de la qualitat del servei i cal garantir unes condicions laborals dignes per a tot el conjunt de professionals sanitàries independentment del centre on prestin la seva tasca.

Universalitat en l'accés al sistema i tractament equitatiu a tota la ciutadania independentment de la seva condició socioeconòmica. Única llista d'espera en funció de les necessitats d'atenció sanitària del conjunt de les usuàries i mateix tracte per a tothom. Així com prioritzar l'accés al sistema sociosanitari a les persones amb major grau de dependència i menys recursos.

Per tots aquest motius, la CANDIDATURA D'UNITAT POPULAR proposa al Ple de l'Ajuntament de Reus l'adopció dels següents acords:

Primer. Iniciar un estudi econòmic i jurídic de la situació actual del Grup SAGESSA i un calendari dels contractes vigents amb el Departament de Salut i el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

Segon. Instar a la Generalitat de Catalunya a crear una taula de negociacions entre els dos departaments esmentats i el Grup SAGESSA per redactar un pla de transició en el que la Generalitat assumeixi la prestació directa dels diferents centres sanitaris i socio-sanitaris que gestiona el grup empresarial, seguint els criteris exposats anteriorment."

4. Moció dels grups municipals de CONVERGÈNCIA I UNIÓ (CIU), del PARTIT DELS SOCIALISTES DE CATALUNYA–CANDIDATURA DE PROGRÉS (PSC-CP), d'ERC-MES-MDC-AVANCEM i d'ARA REUS (AREUS)

La Sra. Llauredó llegeix i explica la moció.

"Segons l'Organització Mundial de la Salut (OMS) la salut es pot definir com l'estat de complet benestar físic, mental i social i, no només, com l'absència de malaltia.

Aconseguir aquest objectiu no només correspon a la medicina, sinó també a la política, a la societat i als individus. Per això, la millora de la qualitat de vida i la salut de la ciutadania de Reus ha de protagonitzar les polítiques municipals que s'han de dur a terme de manera transversal, vinculant salut, serveis socials, educació, habitatge, medi ambient, esport, etc.

La ciutat de Reus té un model de gestió sanitària pública que ha esdevingut referent a un ampli territori de la Catalunya Sud. Els serveis que es presten abasten una població molt àmplia i una important diversitat d'especialitats. Fer front als reptes de manteniment i impuls dels serveis de salut que es gestionen exigeix un compromís i una responsabilitat compartida pels grups municipals que componen el consistori.

Quan ens referim a la salut a Reus, parlem de tot aquest model, el que anomenem Grup Salut i és més complex que l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus i que el transcendeix pròpiament, però alhora n'és el motor. Un model que neix amb el format que el coneixem ara el 14 d'abril de 1989. El Grup SAGESSA neix amb el propòsit inicial de gestionar serveis sanitaris. Progressivament però, supera aquesta faceta fins a convertir-se en un ens que vol donar una resposta àgil i d'anticipació als reptes assistencials que es plantegen en el nostre entorn i garantir un servei capdavanter. Un grup de titularitat pública format per persones compromeses a donar serveis d'excel·lència en els àmbits de l'atenció sanitària, social i d'acció educativa.

A dia d'avui, una vegada consolidat el sistema assistencial i sanitari públic català, cal fer una revisió del model. Alguns dels recursos, centres assistencials o entitats han adquirit suficient entitat i personalitat pròpia, d'altres s'han de reorientar i en uns altres cal seguir-hi aprofundint per continuar sent pioners. La divisió de la regió sanitària ha de ser una oportunitat per a donar veu i respectar les voluntats i autonomies dels centres, sobretot en aquells casos on s'ha adquirit suficient personalitat pròpia. En cap cas ens hem de situar en un escenari de trencament de lligams, sinó de manteniment de relacions de col·laboració mèdica, assistencial i de gestió o, bé, establint-ne de nous.

L'Hospital Universitari Sant Joan de Reus com a institució al servei de la gent ha permès gaudir d'una assistència sanitària de proximitat per a la ciutadania al llarg dels seus anys



d'existència. Motiu pel qual, és i ha estat molt valorat per la població i ha generat consens i cohesió ciutadana. Alhora, també, ha suscitat debat i preocupació pel seu futur i esdeveniment diari.

Juntament a la força del valor d'identitat, cohesió i qualitat assistencial de proximitat, sempre ha estat voluntat dels diferents governs municipals de la ciutat preservar aquesta singularitat de l'hospital, reforçada pel principi de subsidiarietat. Un principi bàsic de la conformació de la Unió Europea que pregona la idea que els assumptes s'han de tractar des de el nivell d'administració més proper. Així, doncs, el caràcter municipal de l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus al servei de la Salut confereix un valor estratègic que no perd vigència en l'actualitat.

Aquest valor estratègic d'un hospital de gestió municipal, reforçat pel consens i cohesió que l'ha acompanyat, ha permès per la ciutat que el propi Hospital esdevingués un pol de creixement socioeconòmic. Per un costat, la vinculació universitària fruit de la implantació de la facultat de Medicina a Reus, no s'hagués pogut concretar sense la disponibilitat d'un Hospital de gestió municipal i la voluntat tossuda de les persones que ho van fer possible, justament, perquè n'eren conscients dels valors que es desprenien de la figura de l'Hospital.

I per l'altra, el motor econòmic que representa l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus, com l'empresa de Reus que gestiona un major nombre de treballadors i treballadores. Fet que ens obliga a tenir-ne una cura especial, més enllà del seu valor assistencial.

Des de la ciutat, i els seus diferents governs municipals, no s'ha tingut mai una visió localista de l'Hospital. S'ha tingut una visió metropolitana de servei i pol d'atracció de les comarques del voltant, amb voluntat de participació en la construcció de la xarxa sanitària del Camp de Tarragona i de lideratge exercint la capitalitat sanitària. Centrant la seva acció en el posicionament estratègic, la recerca, l'estabilitat dels professionals i la qualitat assistencial. Amb voluntat d'interdependència, no de domini, ni de subjugació. Per tal de mantenir aquest caràcter definitori, a inicis del segle XXI, Reus i, per extensió, la Catalunya Sud (el territori i la Universitat) necessitava un nou impuls hospitalari. Aquest impuls es va concretar l'any 2005-2006 amb la redacció del primer pla funcional del que havia de ser el nou Hospital, inaugurat el 2010.

El passat exercici l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus ha tancat els comptes anuals amb un desequilibri que s'ha de revertir. En el marc de la comissió mixta Ajuntament-Departament de Salut s'hi està treballant intensament en la seva resolució i l'instrument per aconseguir l'estabilitat financera serà el Pla de Viabilitat que s'està redactant conjuntament amb l'equip professional i directiu del Centre. Un Pla que serà plurianual i, per tant, la solució no serà a dotze mesos vista.

Paral·lelament a les causes econòmiques que han enterbolit la imatge de l'Hospital com a entitat solvent al servei de la salut de la ciutadania, s'hi han afegit un conjunt d'episodis lamentables, que a hores d'ara es troben en procés judicial per esclarir la seva magnitud i responsabilitat.

Situats a dia d'avui, els nous reptes d'atenció sanitària de la ciutat de Reus i la seva implicació al territori passen pel pla estratègic sanitari 2016-2020 pel camp de Tarragona. En aquest pla estratègic es posa de manifest que l'HUSJR ha de treballar conjuntament amb l'hospital Joan XXIII, des de la nostra ciutat s'ha de vetllar perquè aquest treball conjunt sigui en condicions d'igualtat i coordinació amb una visió metropolitana per tal de garantir que en el territori els ciutadans puguin accedir al màxim de serveis i millorar la taxa de penetració que se situa en el 92% i té un recorregut de 3 punts percentuals més.

Amb la intenció de recuperar el consens polític que permeti crear un espai de treball i de diàleg que afavoreixi l'establiment de les grans línies d'actuació amb l'objectiu de preservar tot el que significa l'hospital quant a posicionament estratègic, lideratge territorial, recerca, estabilitat dels professionals i qualitat assistencial i, en conseqüència, la capitalitat de la nostra ciutat en l'àmbit sanitari. Perseguint recobrar la cohesió ciutadana, posar en valor el fet identitari i de singularitat, reconèixer el valor de l'Hospital com element estratègic de ciutat per al seu creixement socioeconòmic i vertebració al territori, els grups municipals sotasignants sotmeten al Ple l'adopció dels següents acords:

Primer. Plasmar les voluntats polítiques i línies estratègiques referents a l'Hospital i a la sanitat pública a Reus en el marc d'un Pacte Municipal de Salut.

Segon. En benefici de la població de la ciutat i amb la voluntat de recuperar el prestigi de l'HUSJR com a institució, actuar de manera conjunta i lleial a l'hora de defensar els interessos municipals davant d'altres institucions quan hi hagi en joc la atenció sanitària de la ciutat.

Tercer. Col·laborar en la recerca del consens de les línies estratègiques que s'adoptin en el Pla Municipal de Salut i que en qualsevol cas han de ser causa d'especial atenció:

Adopció de solucions que reformulin les càrregues que generen la situació de desequilibri econòmic.

Reforçar les relacions entre l'Hospital Universitari Sant Joan i la Facultat de Medicina i Ciències de la Salut de la Universitat Rovira i Virgili, per tal de garantir la trajectòria docent i científica seus professionals i estudiants i apostar decididament per la vinculació i caràcter universitari de l'HUSJR i el trasllat de la facultat de Medicina al Campus de Bellissens.

Definir conjuntament quin és el model assistencial i de gestió del grup Salut de Reus i quin paper ha de tenir el grup dins l'entorn de salut català, adaptat al nou mapa sanitari, per després poder definir quin model organitzatiu i jurídic serà el més adequat, sempre de caràcter públic i basat en l'interès ciutadà. Aquest model ha de definir els serveis d'àmbit local així com els que es presten a d'altres municipis i comarques de manera que caldrà definir-ne el model de governança.

Promoure la visió metropolitana del sistema sanitari a les comarques de Tarragona impulsant la constitució del Parc Sanitari.

Vetllar perquè l'HUSJR mantingui el paper d'Hospital capçalera en el Pla Estratègic Sanitari del Camp de Tarragona.



Quart. Donar a la millora de la qualitat de vida i la salut de la ciutadania de Reus el protagonisme que li correspon en les polítiques municipals que s'han de dur a terme de manera transversal, vinculant salut, serveis socials, educació, habitatge, medi ambient, esport, etc.

Cinquè. Crear el Consell Municipal de la Salut de Reus, com a eina de participació oberta i democràtica i punt de trobada de ciutadania, entitats i professionals relacionats amb la salut i la planificació d'aquesta a la ciutat.

Sisè. Impulsar el Pla Local de Salut Pública, amb identificació d'accions de millora factibles i objectivables. Es treballarà el concepte de Ciutat Saludable i s'implantarà a la nostra ciutat fent un treball transversal amb la vinculació de diverses regidories implicades (Salut, Benestar, Educació, Esport, etc). Aquest Pla es guiarà per la Llei de salut pública de Catalunya (Llei 18/2009, del 22 d'octubre) que estableix que el Pla interdepartamental de salut pública (PINSAP) i la coordinació amb el Pla de salut. El Pla de Salut es farà en col·laboració amb la Facultat de Medicina i Ciències de la Salut de Reus, la Universitat Rovira i Virgili i el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

Setè. Ser referents integradors de salut, tot facilitant la coordinació entre els diferent proveïdors de salut de la ciutat (Grup Salut, ICS, IPM...) així com la coordinació dels serveis de Salut amb els de Benestar Social. Promoure la relació de tots ells amb el Departament de Salut de la Generalitat.

Vuitè. Promoure una acció de territori a partir d'un eix Reus-Tarragona d'estructura en xarxa. Amb això s'assoliria una població de referència clara d'uns 800.000 habitants. Basat en treball en col·laboració i no en competició entre els diferents proveïdors del camp, tot establint aliances estratègiques entre ells.

Aquesta concepció de xarxa territorial del camp, serviria per a l'assistència sanitària així com per a la universitat i la recerca.

Novè. Millorar el funcionament de l'Institut d'Investigació Sanitària Pere Virgili (IISPV) per tal de potenciar Reus i les nostres institucions sanitàries com a referència universitària en innovació i recerca aplicada. Cal treballar per acreditar-lo i aconseguir el reconeixement i finançament que li pertoca.

Desè. Posar en valor que disposem d'un edifici nou que funciona com a Parc sanitari de la ciutat i dóna cabuda a diferents equipaments: HUSJR (majoritari amb més d'un 80% de l'activitat), CMQ, Banc de Sang i Teixits, Drogodependències, Salut Mental (Pere Mata), GINSA, URV (Facultat de Ciències de la Salut), SEM...

Onzè. Treballar per tal que s'implantïn els Plans directors de Salut Mental i el Sociosanitari.

Dotzè. Establir les qüestions relacionades amb la salut i els serveis sanitaris de la Ciutat com una acció política de consens a l'Ajuntament entre tots els grups polítics, per tal de preservar

el seu prestigi i el dels seus professionals, vetllant per una gestió transparent i de retiment de comptes.

Tretzè. Fer efectiva la redacció final i aprovació del Pacte Municipal de Salut en el termini de 3 mesos que ha de contenir, entre d'altres, els acords de la present Resolució."

SEGUIDAMENT ES FA L'ESTUDI I LA TRANSACCIÓ DE LES ESMENES PRESENTADES PELS GRUPS MUNICIPALS I ES PRODUEIX DEBAT

A continuació es fa la votació de les mocions amb les esmenes incorporades amb el següent resultat:

1. Moció del grup municipal del PARTIT POPULAR (PP)

- L'alcalde anuncia que en relació a aquest punt de l'ordre del dia hi ha una autoesmena del grup proponent, i esmenes presentades per CONVERGÈNCIA I UNIÓ (CIU), ERC-MES-MDC-AVANCEM, ARA REUS (AREUS) i PARTIT DELS SOCIALISTES DE CATALUNYA-CANDIDATURA DE PROGRÉS (PSC-CP), les quals s'accepten, sotmetent-se a consideració del Ple amb aquestes esmenes.

"La sanitat catalana s'estableix en el marc jurídic: Estatut d' Autonomia de Catalunya de 8 de desembre de 1979 (LO 4/1979) i posterior modificació l'any 19 de juliol de 2006 (LO6/2006) s'especifica al títol IV Competències; Article 162.-Sanidad, salud pública, ordenación farmacéutica y productos farmacéuticos: punto 1.- Corresponde a la Generalidad de Cataluña, en materia de sanidad y salud pública, la competencia exclusiva sobre la organización y funcionamiento interno, la evaluación, la inspección y el control de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

La Constitució Espanyola de 1978 conforme al principi de descentralització promogut per la mateixa estableix la competència en matèria sanitària amb coordinació amb l'Estat juntament amb el Ministeri de Sanitat i els serveis de salut de cada una de les Comunitats Autònomes que defineix Ley 16/2003 de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud que promou totes les comunitats autònomes han assumit gradualment competències en matèria de sanitat i s'ha establert un model estable de finançament de totes les competències assumides i Catalunya no és excepció ja resta representada al Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut d'Espanya, òrgan de cohesió, ja que la Llei 16/2003 va dotar de major agilitat en la presa de decisions i de mecanismes per a la cerca de consensos.

En l'àmbit del concert sanitari de Catalunya es troba l'Hospital de Sant Joan de Reus (HUSJR) on resta subscrit els centres integrats a la Xarxa d'Hospitals d'Utilització Pública (XHUP) en l'Annex del Decret 124/2008 del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, un fet de referència perquè el situa dins l'àmbit territorial per desenvolupar polítiques compartides en matèria sanitària, però sense l'exclusió de lideratge que el mateix centre i donada la seva qualitat assistencial i de recerca que els professionals dia a dia desenvolupen.



La Generalitat de Catalunya ha de vetllar per al compliment de la viabilitat del sistema sanitari català sense posar en risc els llocs de treball i la qualitat d'atenció sanitària als diferents territoris fent menció específica de referència a Reus i el seu entorn, ja que això portarà a acabar provocant un col·lapse a altres centres hospitalaris sanitaris més propers fets que perjudica directament al pacient i l'atenció sanitària per tot això el Partit Popular presenta aquesta Proposta de Resolució al Ple amb els següents acords:

Primer. Instar a la Generalitat de Catalunya (Departament de Salut) a la no discriminació interterritorial perquè la ciutat de Reus paga dues vegades per la sanitat pública.

Segon. Instar a la Generalitat de Catalunya (Departament de Salut) al pagament del deute pendent amb l'Hospital de Sant Joan de Reus (HUSJR).

Tercer. Instar a la Generalitat de Catalunya (Departament de Salut) a vetllar per una bona gestió clínica com un instrument eficaç per tractar amb més qualitat al pacient, i millorar la gestió dels recursos així com per incentivar als professionals sanitaris.

Quart. Instar al Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya per tal que culmini el Pla Director d'Urgències amb una partida extraordinària per a la seva descongestió en l'àmbit sanitari de Catalunya.

Cinquè. Instar a la Generalitat de Catalunya (Departament de Salut) a aplicar un reforç en les llistes d'espera, per establir la seva reducció i garantir un temps mínim d'espera.

Sisè. Instar a la Generalitat de Catalunya (Departament de Salut) perquè el sistema sanitari públic directe o indirecte s'estableixi en consorcis, ajuntaments i entitats sense ànim de lucre sense excloure equipaments privats respectant la preferència que estableix la LOSC.

Setè. Instar a la Generalitat de Catalunya (Departament de Salut) a no privatitzar serveis sanitaris públics, optar per establir concerts amb el sector privat quan no es pugui proveir pel sector públic.

Vuitè. Instar a la Generalitat de Catalunya (Departament de Salut) perquè aprofundeixi en la transparència amb els paràmetres legals vigents i l'actualització en el marc de contractació regulatòria Europea.

Novè. Instar a la Generalitat de Catalunya (Departament de Salut) a la defensa en el Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut d'Espanya de les competències compartides amb el sistema sanitari català."

Com s'ha acordat en Junta de Portaveus es farà votació separada, en primer lloc es votarà el punt núm. 1 i després els punts núm. 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 i 9.

Sotmès a votació el punt núm. 1, es rebutjat amb 2 vots a favor (PP: Sr. Domènech i Sra. Compte), 18 vots en contra (CiU: Srs./Sres. Pellicer, Vilella, Monseny, Arza, Sardà, Enrech, Caelles; (ARA REUS: Srs. Cervera i Rubio); (ERC-MES-MDC-AVANCEM: Sres. Llauredó i

Flores); (PSC-CP: Sr./Sra. Martín, Martínez); (CUP: Srs./Sres. Llorens, Fernández, Cuadrada, Angelergues, Ciurana), i 4 abstencions (CIUTADANS: Srs./Sres. Sánchez, Morales, Figueras, Labrador).

Sotmesos a votació els punts núms. 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 i 9, són aprovats amb 19 vots a favor (CiU: Srs./Sres. Pellicer, Vilella, Monseny, Arza, Sardà, Enrech, Caelles; (ARA REUS: Srs. Cervera i Rubio); (ERC-MES-MDC-AVANCEM: Sres. Llauredó i Flores); (CIUTADANS: Srs./Sres. Sánchez, Morales, Figueras, Labrador); (PSC-CP: Sr./Sra. Martín, Martínez) i (PP: Sr. Domènech i Sra. Compte) i 5 vots en contra (CUP: Srs./Sres. Llorens, Fernández, Cuadrada, Angelergues, Ciurana)

2. Moció del grup municipal CIUTADANS–REUS (C’S)

- L'alcalde anuncia que en relació a aquest punt de l'ordre del dia hi ha una autoesmena del grup proponent, i esmenes presentades per CONVERGÈNCIA I UNIÓ (CIU), ERC-MES-MDC-AVANCEM, ARA REUS (AREUS) i PARTIT DELS SOCIALISTES DE CATALUNYA–CANDIDATURA DE PROGRÉS (PSC-CP), les quals s'accepten, sotmetent-se a consideració del Ple amb aquestes esmenes.

"Reus té un gran Hospital, no només per les seves magnífiques instal·lacions, sinó també pel seu valuós capital humà. Tot i així, l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus (HUSJR) està en risc d'entrar en causa de dissolució. Aquesta és la dramàtica situació del nostre Hospital i, després de mesos de parlar d'això, és hora ja de deixar-se de bones intencions i d'adoptar mesures contundents que en cap cas han de tornar a recaure sobre els treballadors del centre.

Aquest 2016 l'Hospital finalment no entrarà en fallida gràcies a l'aportació d'1,125 MEUR feta per l'Ajuntament de Reus i a la transferència de dividends de 4 MEUR de GECOHA. No obstant això, cal destacar que es tracta d'una mesura puntual i que el pròxim 2017 no podrà repetir-se. És a dir, l'any que ve l'Hospital pot tornar a estar en causa de dissolució.

Aquesta situació límit ve donada pel deute hipotecari que l'Hospital arrossega per la seva construcció milionària i pels resultats negatius de la seva explotació. I aquests números es donen any rere any des del 2012, tot i que no s'han conegut fins ara degut als maquillatges de comptabilitat i l'enginyeria financera que s'han fet.

Per tant, és evident que l'HUSJR no és sostenible amb l'actual volum d'activitat i amb l'actual sistema de finançament (que és de pagament per alta mèdica, en comptes de l'anterior pagament per càpita), tenint en compte que el client del 95% de l'activitat és el CatSalut. Aquesta deficient situació econòmica fa que l'Ajuntament de Reus tingui que injectar diners contínuament a l'Hospital i, per tant, els ciutadans de la nostra ciutat estan finançant una activitat, la sanitària, la competència de la qual correspon a la Generalitat.

És un fet demostrable que la Generalitat no contracta a l'Hospital de Reus l'activitat suficient perquè passi a ser sostenible econòmicament, mentre que sí que l'encarrega a empreses



privades com l'Hospital de Santa Tecla de Tarragona. Amb això, es provoca una pèrdua de complexitat al nostre Hospital, és a dir, d'especialitats, que alhora implica una pèrdua de professionals sanitaris, que decideixen treballar a centres amb més possibilitats de formació, i que també comporta un risc de pèrdua de la Universitat.

Tanmateix, quan l'Ajuntament ha demanat ajuda a la Generalitat, qui té la competència en sanitat, l'única solució que se li ha donat és una aportació d'1,35 MEUR, que només serà per a enguany, ja que el gruix d'aquest ajut (750.000 euros) correspon a activitat quirúrgica que es realitzarà a Reus mentre durin les obres als quiròfans de l'Hospital Joan XXIII de Tarragona.

D'altra banda, des de Ciutadans estem totalment en contra del recentment anunciat Pla Estratègic Sanitari del Camp de Tarragona, que situa l'Hospital de Reus en una posició secundària i, davant la manca d'especialitats, el relega a la categoria d'hospital comarcal. També rebutgem aquest Pla perquè manté el conveni SISCAT (de la Xarxa Hospitalària del Sistema Sanitari Integral d'Utilització Pública de Catalunya), que dona activitat pública a centres privats, tot i que l'HUSJR podria acollir molta més activitat de la que actualment té.

En definitiva, des de Ciutadans Reus defensem l'optimització dels recursos públics per poder oferir una carta de serveis el més àmplia possible, sempre dins dels criteris de sostenibilitat econòmica, amb l'objectiu de prestar la millor qualitat assistencial als nostres conciutadans.

Per això, Ciutadans Reus considera que les ciutats de Reus i Tarragona han d'unir esforços i recursos i deixar de competir, per passar a col·laborar en nom de la racionalitat i sostenibilitat del nostre sistema sanitari.

Per tots aquests motius, el Grup Municipal de Ciutadans proposa adoptar els següents acords:

Primer. Instar a definir conjuntament entre l'Ajuntament i el Servei Català de la Salut de la Generalitat de Catalunya quin ha de ser el model organitzatiu, jurídic i de governança de l'Hospital.

Segon. Instar a la Generalitat que inclogui dins el Pla Estratègic Sanitari del Camp de Tarragona la coordinació amb la Regió Sanitària de Terres de l'Ebre, amb l'objectiu que es pugui sumar les masses crítiques d'habitants d'ambdues Regions, a l'hora de detectar les necessitats i proveir dels serveis necessaris, amb la consegüent ampliació de pacients i, per tant, d'activitat. Aquest Pla ha de respectar la complexitat que actualment ofereixen els hospitals del territori, augmentant-la si fos necessari.

Tercer. Exigir a la Generalitat que l'eix vertebrador de l'esmentat Pla sigui compartit entre l'HUSJR i l'Hospital Joan XXIII de Tarragona, que la seva activitat passi a ser compartida i complementària per tal de poder optimitzar els recursos i oferir la carta de serveis més completa possible a la població del sud de Catalunya. La relació entre ambdós hospitals ha de ser tan estreta que es pugui parlar d'un únic Hospital amb dues seus distintes.

Quart. Exigir a la Generalitat que no concedeixi activitat sanitària pagada amb diners públics a cap centre privat mentre la puguin dur a terme els centres públics.

Cinquè. Exigir a la Generalitat que el Comitè Clínic que ha d'implementar el Pla Estratègic Sanitari del Camp de Tarragona estigui format per professionals del territori i es constitueixi i comenci a exercir amb la màxima urgència, i amb l'objectiu prioritari de començar ja a coordinar l'activitat sanitària de la què disposa la província de Tarragona."

Sotmesa la proposta a votació, s'aprova amb 19 vots a favor (CiU: Srs./Sres. Pellicer, Vilella, Monseny, Arza, Sardà, Enrech, Caelles; (ARA REUS: Srs. Cervera i Rubio); (ERC-MES-MDC-AVANCEM: Sres. Llauredó i Flores); (CIUTADANS: Srs./Sres. Sánchez, Morales, Figueras, Labrador); (PSC-CP: Sr./Sra. Martín, Martínez) i (PP: Sr. Domènech i Sra. Compte) i 5 vots en contra (CUP: Srs./Sres. Llorens, Fernández, Cuadrada, Angelergues, Ciurana).

3. Moció del grup municipal de la CANDIDATURA D'UNITAT POPULAR (CUP)

"A finals dels anys 80 i principis del anys 90, el Ple de l'Ajuntament de Reus va decidir crear l'empresa Hospital Sant Joan de Reus, SAM i el Grup SAGESSA, per tal de resoldre els problemes estructurals i endèmics de la gestió dels serveis sanitaris propietat de l'Ajuntament de Reus.

Una aposta de canvi de rumb, la Nova Gestió Pública, que dècades després s'ha vist fracassada completament. No sols no s'ha resolt la hipoteca i dependència econòmica que representava l'Hospital Sant Joan en la hisenda municipal, sinó que la creació i expansió del Grup SAGESSA, l'ha sentenciat a mort. Més de 100 persones investigades pels jutjats, l'Ajuntament amb un major deute per càpita de l'Estat espanyol l'any 2013, la pèrdua de gestió de centres que s'han privatitzat per decisió de la Generalitat... plantegen de nou la necessitat d'obrir un debat sobre per quin model cal apostar.

Més enllà de l'anàlisi superficial d'associar aquest fracàs amb el Cas INNOVA o a la mala gestió de determinats directius o polítics, cal analitzar les conseqüències estructurals d'aquest model sobre els diferents agents que participen en el sistema sanitari i socisaniari: l'administració pública, les treballadores i les usuàries.

Pel que fa a l'administració pública, cal evidenciar en primer lloc la renúncia de la Generalitat a prestar de forma directa el servei sanitari i socio-sanitari -competència exclusiva d'aquest ens- i l'aposta per crear un mercat de prestadors de serveis sanitaris (cohabitació públicoprivada) que ha generat un mercat de competència per l'obtenció de diners del Departament de Salut. Això ha generat que el sistema sanitari no respongui a les necessitats del territori i la seva gent, sinó a les habilitats dels diferents prestadors de serveis per imposar-se a la resta. I, alhora, el retard en el pagament i la limitació del contracte-programa del CATSalut ha generat un fort endeutament a les diferents administracions públiques municipals que gestionen centres sanitaris i sociosanitaris.

Pel que fa a les treballadores, cal posar sobre la taula les diferències en el règim retributiu i les condicions laborals en funció de l'empresa per la qual treballen, quan la seva entrega i la seva tasca mereix el mateix esforç i professionalitat tant si treballen en un centre o un altre. I,



alhora, les dificultats econòmiques dels ens locals, obliguen a les professionals a una major precarització laboral i a perdre constantment drets adquirits.

Per últim, les usuàries. Els prestadors de serveis del CATSalut -tant municipals, mixtos, com privats- no sols treballen per aquest, sinó també per a mútues i privats. Això ha generat un sistema classista de sanitat pública -pagat amb impostos públics-, en el qual la ciutadania té uns drets -o altres- en funció de la seva condició socioeconòmica. I, alhora, es posa en perill la universalitat d'accés al sistema sanitari.

Reus volia ser la "capital sanitària del sud de Catalunya" i s'ha acabat convertint en una "capital de la corrupció als Països Catalans", compartint aquest trist títol amb d'altres ciutats com Sabadell, Xàtiva Palma o València, per ficar només alguns exemples. El paper de capitalitat, s'exerceix com a referent del territori en la "bona gestió". Existeix algun dubte que Reus no sigui capital en ensenyament, en serveis d'emergències, en custòdia del territori... o en molts serveis públics més que són gestionats per la Generalitat a les nostres comarques? Siguem per fi "capital sanitària" esdevenint els prioners el plantejar una transformació del sistema sanitari que aposti per una sanitat pública, universal i de qualitat.

Per tal d'avançar cap aquesta nova "capitalitat" i facilitar la transformació de l'actual SISCAT cap a un model de Sistema Nacional de Salut que garanteixi l'atenció sanitària -i també la sociosanitària- a tota la població, cal garantir uns fonaments per aquest nou model.

Garantir el caràcter públic de la titularitat i gestió dels centres sanitaris i sociosanitaris. En els darrers mesos ja s'ha produït la privatització de la gestió dels centres sociosanitaris de Gandesa, La Sénia i Flix. Com a administració pública no es pot permetre que l'atenció a la ciutadania sigui mercantilitzat i gestionat com un negoci.

Gestió directa del servei, assumint la Generalitat la competència exclusiva que li atorga per llei, i acabant amb la hipoteca i dependència econòmica originada en la instauració del règim autonòmic. El procés constituent català ha de definir aquest model de gestió, sense hipoteques de cap tipus, amb la participació del conjunt de la ciutadania.

Gestió des del territori, mantenint la presa de decisions als centres sanitaris i sociosanitaris, però no només reservat a un consell d'administració format per càrrecs electes, sinó amb la participació de les professionals i les usuàries.

Planificació territorial del sistema sanitari i sociosanitari per respondre a les necessitats de cadascun dels territoris -amb les seves particularitats- i de la seva gent. La distribució de recursos no pot anar en funció de la competència, on hi ha la participació d'agents privats.

Subrogació de les treballadores i homogeneïtzació progressiva de les condicions de treball prenent com a referència el conveni de l'ICS. Cal eradicar la precarització laboral que va en detriment de la qualitat del servei i cal garantir unes condicions laborals dignes per a tot el conjunt de professionals sanitàries independentment del centre on prestin la seva tasca.

Universalitat en l'accés al sistema i tractament equitatiu a tota la ciutadania independentment de la seva condició socioeconòmica. Única llista d'espera en funció de les

necessitats d'atenció sanitària del conjunt de les usuàries i mateix tracte per a tothom. Així com prioritzar l'accés al sistema sociosanitari a les persones amb major grau de dependència i menys recursos.

Per tots aquest motius, la CANDIDATURA D'UNITAT POPULAR proposa al Ple de l'Ajuntament de Reus l'adopció dels següents acords:

Primer. Iniciar un estudi econòmic i jurídic de la situació actual del Grup SAGESSA i un calendari dels contractes vigents amb el Departament de Salut i el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

Segon. Instar a la Generalitat de Catalunya a crear una taula de negociacions entre els dos departaments esmentats i el Grup SAGESSA per redactar un pla de transició en el que la Generalitat assumeixi la prestació directa dels diferents centres sanitaris i sociosanitaris que gestiona el grup empresarial, seguint els criteris exposats anteriorment."

Sotmesa la proposta a votació, es rebutjada amb 7 vots a favor (CUP: Srs./Sres. Llorens, Fernández, Cuadrada, Angelergues, Ciurana); (PP: Sr. Domènech i Sra. Compte) i 17 vots en contra (CiU: Srs./Sres. Pellicer, Vilella, Monseny, Arza, Sardà, Enrech, Caelles; (ARA REUS: Srs. Cervera i Rubio); (ERC-MES-MDC-AVANCEM: Sres. Llauredó i Flores); (CIUTADANS: Srs./Sres. Sánchez, Morales, Figueras, Labrador); (PSC-CP: Sr./Sra. Martín, Martínez).

4. Moció dels grups municipals de CONVERGÈNCIA I UNIÓ (CIU), del PARTIT DELS SOCIALISTES DE CATALUNYA–CANDIDATURA DE PROGRÉS (PSC-CP), d'ERC-MES-MDC-AVANCEM i d'ARA REUS (AREUS)

- L'alcalde anuncia que en relació a aquest punt de l'ordre del dia hi ha una esmena presentada pel Grup Municipal de CIUTADANS–REUS (C'S) la qual s'accepta, sotmetent-se a consideració del Ple amb aquesta esmena.

"Segons l'Organització Mundial de la Salut (OMS) la salut es pot definir com l'estat de complet benestar físic, mental i social i, no només, com l'absència de malaltia.

Aconseguir aquest objectiu no només correspon a la medicina, sinó també a la política, a la societat i als individus. Per això, la millora de la qualitat de vida i la salut de la ciutadania de Reus ha de protagonitzar les polítiques municipals que s'han de dur a terme de manera transversal, vinculant salut, serveis socials, educació, habitatge, medi ambient, esport, etc.

La ciutat de Reus té un model de gestió sanitària pública que ha esdevingut referent a un ampli territori de la Catalunya Sud. Els serveis que es presten abasten una població molt àmplia i una important diversitat d'especialitats. Fer front als reptes de manteniment i impuls dels serveis de salut que es gestionen exigeix un compromís i una responsabilitat compartida pels grups municipals que componen el consistori.

Quan ens referim a la salut a Reus, parlem de tot aquest model, el que anomenem Grup Salut i és més complex que l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus i que el transcendeix pròpiament, però alhora n'és el motor. Un model que neix amb el format que el coneixem



ara el 14 d'abril de 1989. El Grup SAGESSA neix amb el propòsit inicial de gestionar serveis sanitaris. Progressivament però, supera aquesta faceta fins a convertir-se en un ens que vol donar una resposta àgil i d'anticipació als reptes assistencials que es plantegen en el nostre entorn i garantir un servei capdavanter. Un grup de titularitat pública format per persones compromeses a donar serveis d'excel·lència en els àmbits de l'atenció sanitària, social i d'acció educativa.

A dia d'avui, una vegada consolidat el sistema assistencial i sanitari públic català, cal fer una revisió del model. Alguns dels recursos, centres assistencials o entitats han adquirit suficient entitat i personalitat pròpia, d'altres s'han de reorientar i en uns altres cal seguir-hi aprofundint per continuar sent pioners. La divisió de la regió sanitària ha de ser una oportunitat per a donar veu i respectar les voluntats i autonomies dels centres, sobretot en aquells casos on s'ha adquirit suficient personalitat pròpia. En cap cas ens hem de situar en un escenari de trencament de lligams, sinó de manteniment de relacions de col·laboració mèdica, assistencial i de gestió o, bé, establint-ne de nous.

L'Hospital Universitari Sant Joan de Reus com a institució al servei de la gent ha permès gaudir d'una assistència sanitària de proximitat per a la ciutadania al llarg dels seus anys d'existència. Motiu pel qual, és i ha estat molt valorat per la població i ha generat consens i cohesió ciutadana. Alhora, també, ha suscitat debat i preocupació pel seu futur i esdeveniment diari.

Juntament a la força del valor d'identitat, cohesió i qualitat assistencial de proximitat, sempre ha estat voluntat dels diferents governs municipals de la ciutat preservar aquesta singularitat de l'hospital, reforçada pel principi de subsidiarietat. Un principi bàsic de la conformació de la Unió Europea que pregona la idea que els assumptes s'han de tractar des de el nivell d'administració més proper. Així, doncs, el caràcter municipal de l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus al servei de la Salut confereix un valor estratègic que no perd vigència en l'actualitat.

Aquest valor estratègic d'un hospital de gestió municipal, reforçat pel consens i cohesió que l'ha acompanyat, ha permès per la ciutat que el propi Hospital esdevingués un pol de creixement socioeconòmic. Per un costat, la vinculació universitària fruit de la implantació de la facultat de Medicina a Reus, no s'hagués pogut concretar sense la disponibilitat d'un Hospital de gestió municipal i la voluntat tossuda de les persones que ho van fer possible, justament, perquè n'eren conscients dels valors que es desprenien de la figura de l'Hospital.

I per l'altra, el motor econòmic que representa l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus, com l'empresa de Reus que gestiona un major nombre de treballadors i treballadores. Fet que ens obliga a tenir-ne una cura especial, més enllà del seu valor assistencial.

Des de la ciutat, i els seus diferents governs municipals, no s'ha tingut mai una visió localista de l'Hospital. S'ha tingut una visió metropolitana de servei i pol d'atracció de les comarques del voltant, amb voluntat de participació en la construcció de la xarxa sanitària del Camp de Tarragona i de lideratge exercint la capitalitat sanitària. Centrant la seva acció en el posicionament estratègic, la recerca, l'estabilitat dels professionals i la qualitat assistencial. Amb voluntat d'interdependència, no de domini, ni de subjugació. Per tal de mantenir

aquest caràcter definitori, a inicis del segle XXI, Reus i, per extensió, la Catalunya Sud (el territori i la Universitat) necessitava un nou impuls hospitalari. Aquest impuls es va concretar l'any 2005-2006 amb la redacció del primer pla funcional del que havia de ser el nou Hospital, inaugurat el 2010.

El passat exercici l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus ha tancat els comptes anuals amb un desequilibri que s'ha de revertir. En el marc de la comissió mixta Ajuntament-Departament de Salut s'hi està treballant intensament en la seva resolució i l'instrument per aconseguir l'estabilitat financera serà el Pla de Viabilitat que s'està redactant conjuntament amb l'equip professional i directiu del Centre. Un Pla que serà plurianual i, per tant, la solució no serà a dotze mesos vista.

Paral·lelament a les causes econòmiques que han enterbolit la imatge de l'Hospital com a entitat solvent al servei de la salut de la ciutadania, s'hi han afegit un conjunt d'episodis lamentables, que a hores d'ara es troben en procés judicial per esclarir la seva magnitud i responsabilitat.

Situats a dia d'avui, els nous reptes d'atenció sanitària de la ciutat de Reus i la seva implicació al territori passen pel pla estratègic sanitari 2016-2020 pel camp de Tarragona. En aquest pla estratègic es posa de manifest que l'HUSJR ha de treballar conjuntament amb l'hospital Joan XXIII, des de la nostra ciutat s'ha de vetllar perquè aquest treball conjunt sigui en condicions d'igualtat i coordinació amb una visió metropolitana per tal de garantir que en el territori els ciutadans puguin accedir al màxim de serveis i millorar la taxa de penetració que se situa en el 92% i té un recorregut de 3 punts percentuals més.

Amb la intenció de recuperar el consens polític que permeti crear un espai de treball i de diàleg que afavoreixi l'establiment de les grans línies d'actuació amb l'objectiu de preservar tot el que significa l'hospital quant a posicionament estratègic, lideratge territorial, recerca, estabilitat dels professionals i qualitat assistencial i, en conseqüència, la capitalitat de la nostra ciutat en l'àmbit sanitari. Perseguint recobrar la cohesió ciutadana, posar en valor el fet identitari i de singularitat, reconèixer el valor de l'Hospital com element estratègic de ciutat per al seu creixement socioeconòmic i vertebració al territori, els grups municipals sotsignants sotmeten al Ple l'adopció dels següents acords:

"A) Propostes comunes:

Primera. Plasmar les voluntats polítiques i línies estratègiques referents a l'Hospital i a la sanitat pública a Reus en el marc d'un Pacte Municipal de Salut, la redacció final del qual i la seva aprovació es farà efectiva en un termini màxim de 3 mesos, i que ha de contenir, entre d'altres, els acords de la present Resolució.

Segona. Crear el Consell Municipal de la Salut de Reus, com a eina de participació oberta i democràtica i punt de trobada de ciutadania, entitats i professionals relacionats amb la salut i la planificació d'aquesta a la ciutat.

Tercera. En benefici de la població de la ciutat i amb la voluntat de recuperar el prestigi de l'HUSJR com a institució, actuar de manera conjunta i lleial a l'hora de defensar els interessos dels ciutadans quan hi hagi en joc la atenció sanitària de la ciutat.



Quarta. Millorar el funcionament de l'Institut d'Investigació Sanitària Pere Virgili (IISPV) per tal de potenciar Reus i les nostres institucions sanitàries com a referència universitària en innovació i recerca aplicada. Cal treballar per acreditar-lo i aconseguir el reconeixement i finançament que li pertoca.

Quinta. Establir les qüestions relacionades amb la salut i els serveis sanitaris de la Ciutat com una acció política de consens a l'Ajuntament entre tots els grups polítics, per tal de preservar el seu prestigi i el dels seus professionals, vetllant per una gestió transparent i de retiment de comptes.

B) Propostes amb relació a l'HUSJR:

Primera. Adopció de solucions que reformulin les càrregues que generen la situació de desequilibri econòmic.

Segona. Reforçar les relacions entre l'Hospital Universitari Sant Joan i la Facultat de Medicina i Ciències de la Salut de la Universitat Rovira i Virgili, per tal de garantir la trajectòria docent i científica dels seus professionals i estudiants i apostar decididament per la vinculació i caràcter universitari de l'HUSJR i el trasllat de la facultat de Medicina al Campus de Bellissens.

Tercera. Vetllar perquè l'HUSJR tingui, juntament amb l'Hospital Joan XXIII de Tarragona, el paper d'eix vertebrador en el Pla Estratègic Sanitari del Camp de Tarragona. Promoure una acció de territori a partir d'un eix Reus-Tarragona d'estructura en xarxa. Amb això s'assoliria una població de referència clara d'uns 800.000 habitants. Basat en el treball en col·laboració i no en competició entre els diferents proveïdors del camp, tot establint aliances estratègiques entre ells. Aquesta concepció de xarxa territorial del camp, serviria per a l'assistència sanitària així com per a la universitat i la recerca.

Quarta. Posar en valor que disposem d'un edifici nou que funciona com a Parc sanitari de la ciutat i dona cabuda a diferents equipaments: HUSJR (majoritari amb més d'un 80%de l'activitat), CMQ, Banc de Sang i Teixits, Drogodependències, Salut Mental (Pere Mata), GINSA, URV (Facultat de Ciències de la Salut), SEM...

Cinquena. Treballar per tal que s'implantin els Plans directors de Salut Mental i el Sociosanitari.

C) Propostes amb relació al Grup Salut/Grup SAGESSA:

Primera. Definir conjuntament quin és el model assistencial i de gestió del Grup Salut/Grup SAGESSA i quin paper ha de tenir dins l'entorn de salut català, adaptat al nou mapa sanitari, per després poder definir quin model organitzatiu i jurídic serà el més adequat, sempre de caràcter públic i basat en l'interès ciutadà. Aquest model ha de definir els serveis d'àmbit local així com els que es presten a d'altres municipis i comarques de manera que caldrà definir-ne el model de governança.

D) Propostes de Ciutat Saludable:

Primera. Donar a la millora de la qualitat de vida i la salut de la ciutadania de Reus el protagonisme que li correspon en les polítiques municipals que s'han de dur a terme de

manera transversal, vinculant salut, serveis socials, educació, habitatge, medi ambient, esport, etc.

Segona. Impulsar el Pla Local de Salut Pública, amb identificació d'accions de millora factibles i objectivables. Es treballarà el concepte de Ciutat Saludable i s'implantarà a la nostra ciutat fent un treball transversal amb la vinculació de diverses regidories implicades (Salut, Benestar, Educació, Esport, etc). Aquest Pla es guiarà per la Llei de salut pública de Catalunya (Llei 18/2009, del 22 d'octubre) que estableix que el Pla interdepartamental de salut pública (PINSAP) i la coordinació amb el Pla de salut. El Pla de Salut es farà en col·laboració amb la Facultat de Medicina i Ciències de la Salut de Reus, la Universitat Rovira i Virgili i el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

Tercera. Impulsar la coordinació entre els diferent proveïdors de salut de la ciutat (Grup Salut, ICS, IPM...) així com la coordinació dels serveis de Salut amb els de Benestar Social. Promoure la relació de tots ells amb el Departament de Salut de la Generalitat."

Sotmesa la proposta a votació, s'aprova amb 17 vots a favor (CiU: Srs./Sres. Pellicer, Vilella, Monseny, Arza, Sardà, Enrech, Caelles; ARA REUS: Srs. Cervera i Rubio; ERC-MES-MDC-AVAN-CEM: Sres. Llauredó i Flores); (CIUTADANS: Srs./Sres. Sánchez, Morales, Figueras, Labrador; (PSC-CP:Srs./Sres. Vallès, Borrell, Martín, Martínez) 5 vots en contra (CUP: Srs./Sres. Llorens, Fernández, Cuadrada, Angelergues, Ciurana) i 2 abstencions (PP: Sr. Domènech i Sra. Comp-te).

TANCAMENT DE LA SESSIÓ PER LA PRESIDÈNCIA

I, sense més assumptes a tractar, s'aixeca la sessió, de la qual, com a secretari, estenc aquesta acta amb el vistiplau de l'alcalde president.

L'alcalde

El secretari general