

## MOCIÓ QUE PRESENTA LA CANDIDATURA D'UNITAT POPULAR (CUP) PER A L'ESTUDI DE LA TRANSFORMACIÓ DE LA GESTIÓ DELS CENTRES SANITARIS I SOCIOANITARIS QUE ACTUALMENT CONFORMEN EL GRUP SAGESSA

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 público-privada) 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 algú 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 Gadesa, 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:

1.- 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.

2.- 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.

Candidatura d'Unitat Popular  
Reus, 24 de novembre