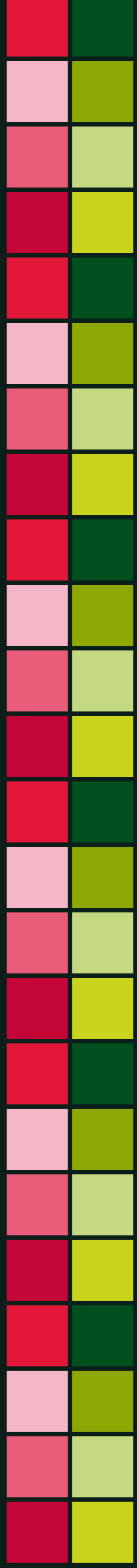




Activitat parlamentària

Núm. 20 - Desembre 2009 - Llei de salut pública





Activitat parlamentària

Núm. 20 | desembre 2009

Llei de salut pública



Generalitat de Catalunya
Departament d'Interior,
Relacions Institucionals i Participació
**Direcció General
de Relacions Institucionals**

Activitat Parlamentària Llei de salut pública. Núm. 20 - desembre 2009
Departament d'Interior, Relacions Institucionals i Participació
Direcció General de Relacions Institucionals
Generalitat de Catalunya

Av. Diagonal 409
08008 Barcelona
Tel. 93 552 60 00
Fax 93 552 60 50
dgri@gencat.net
www.gencat.cat/dirip
www.gencat.cat/drep/butlletins.htm

Director
Fèlix Alonso

Subdirector
Ramon Prat

Coordinació
Isabel Muntané

Edició
Pilar Barragan i Maria Serrano

Consell de redacció
**Montserrat Aguilera, Cristina Botella,
Miquel Àngel Cabellos, Aurora Masip,
Antonio Revilla, Roser Serra, Natàlia Torrent**

Disseny i Producció gràfica
Hoipoi Studio

Traducció
INCYTA

Fotografies
**Parlament de Catalunya, Greg Goodwin, David Tortosa,
Xavier Prat, Lali Sandiumenge, Eva Guillamet**

Fotografia de la portada / Autor
Lali Sandiumenge

Coordinació administrativa
Carme Felius

Dipòsit legal

ISSN
1577-7162

Tiratge
2.700 exemplars

La revista no comparteix necessàriament l'opinió dels autors dels articles.
Aquesta publicació ha estat editada amb paper reciclat offset de 125 i 300 gr.



- **Salutació** | Joan Saura, *conseller d'Interior, Relacions Institucionals i Participació* | **5**
- **Presentació** | Fèlix Alonso, *director general de Relacions Institucionals* | **7**
- **Llei de salut pública**
 - **La reforma de la salut pública** | Josep Lluís de Peray, *coordinador per a la creació de l'Agència de Salut Pública de Catalunya* | **8**
 - **Entrevista a Antoni Plasència, director general de Salut Pública de la Generalitat** | Lali Sandiumenge, *periodista* | **15**
 - **Reportatge. Objectiu: salut sostenible** | Lali Sandiumenge, *periodista* | **21**
- **Novetat legislativa**
 - **Projecte de llei de prevenció i control ambiental de les activitats** | Conxita Sánchez Medina, *cap de Relacions Institucionals del Departament de Medi Ambient i Habitatge* | **27**
 - **La Llei de l'accés a l'entorn dels gossos d'assistència garanteix més autonomia per a les persones amb discapacitats** | Carme Capdevila, *consellera d'Acció Social i Ciutadania* | **30**
- **L'activitat parlamentària del Govern** | Roser Serra, *cap de l'Àrea d'Afers Parlamentaris Interdepartamentals. Direcció General de Relacions Institucionals* | **33**
- **El pati dels Tarongers** | **45**
- **Novetats editorials** | **49**
- **Resums** | **52**



La salut és, sens dubte, un dels béns més preuats de l'ésser humà, i el Govern de Catalunya té l'obligació de donar resposta a les necessitats presents i futures dels milions de catalans i catalanes per garantir aquest dret mitjançant una bona cobertura del sistema sanitari públic. És per això que el Govern va elaborar la Llei de salut pública, que el Ple del Parlament ha aprovat recentment, una Llei cabdal per al nostre país. Aquest número de la revista *Activitat Parlamentària* hem volgut centrar-lo bàsicament en aquesta Llei, amb una anàlisi exhaustiva del text i amb informacions complementàries que en faran comprendre millor l'abast.

Amb la votació d'aquesta Llei va quedar clar què vol Catalunya quan es parla de salut pública. Independentment del color polític, tota la cambra va votar a favor de garantir un bon servei públic que doni cobertura a tothom i amb la màxima qualitat. D'aquest text normatiu sorgeix l'Agència de Salut Pública de Catalunya, que s'ha d'encarregar de tots els serveis que ha de desplegar la Llei.

Però a la vegada aquesta Llei va més enllà de totes les anteriors, ja que com a objectiu principal té enfortir i protegir la salut pública més enllà de la curació de les malalties. L'èxit d'una bona gestió de la salut pública no és només aconseguir curar el màxim de malalts possible –que també–, sinó fer una bona prevenció. Invertir esforços i recursos a promocionar hàbits de vida saludables estalviaran a la ciutadania emmalaltir precoçment. I és en això que rau la importància d'aquest text.

En el darrer Ple del mes de novembre s'ha aprovat la Llei que regula l'accés a l'entorn de les persones amb discapacitats usuàries de gossos d'assistència. Aquesta Llei ha d'aportar a les persones usuàries que pateixen discapacitat visual, auditiva o física o que pateixen trastorns de l'espectre autista, diabetis, epilèpsia o alguna malaltia, el reconeixement del seu dret a l'accés a l'entorn quan vagin acompanyades d'un gos d'assistència.

Disposarem, doncs, d'un nou marc legal per a les persones assistides per gossos i aquests estaran específicament ensinistrats per guiar-les, per ajudar-les en les tasques de la via diària, alertar-les d'un possible atac en els casos de patiment de determinades malalties. De fet, suposa l'obertura d'un ventall de la tipologia de gossos d'assistència, que fins ara es restringia als de les persones amb disminució visual.

L'activitat parlamentària del Govern, però, no s'atura, i una prova més és la llei a la qual dediquem el segon dels articles dins l'apartat de novetats legislatives: la Llei de prevenció i control ambiental de les activitats, un altre dels elements que es relaciona amb tot el que he esmentat abans, com és fer una Catalunya en general més sostenible i més saludable.

Joan Saura i Laporta

Conseller d'Interior, Relacions Institucionals i Participació



Amb motiu de la nova Llei de salut pública hem decidit dedicar aquest número de la revista *Activitat Parlamentària* principalment a la salut, perquè entenem que la promoció de la salut és cosa de tots, de les institucions i dels particulars, de la col·lectivitat en conjunt. I perquè, com ja preveia el Tractat d'Amsterdam, la salut s'ha d'entendre com una política transversal que amb les seves accions permeti impregnar totes les polítiques públiques i a la inversa; accions que han d'arribar al conjunt de la població –de forma individual i col·lectiva. I amb aquesta nova Llei, aprovada al Parlament de Catalunya per unanimitat, es tanca el cercle que ha permès integrar el conjunt dels serveis de salut pública. Ara s'han afegit els serveis de protecció de la salut i els de la seguretat alimentària als serveis que ja s'oferien relatius a la vigilància, la prevenció de la malaltia i la promoció de la salut. I finalment no vull deixar de destacar els serveis de salut laboral i mediambiental, que s'han afegit a la promoció de la salut pública com a serveis fonamentals per a tota la població.

Com deia abans, la salut s'ha d'entendre com una política transversal i el govern d'entesa així ho ha transmès a la població, a les autoritats sanitàries i ara al Parlament a través d'aquesta Llei, una de les lleis bàsiques per aconseguir els objectius marcats en el Pla de Govern 2007-2010.

L'estat de la salut depèn, en gran mesura, de factors estructurals i ambientals, com l'habitatge, les condicions de l'ocupació, les desigualtats socials, l'urbanisme, la mobilitat, l'educació o la seguretat. També de factors relacionats amb aspectes culturals i d'estils de vida, com el consum de tabac, la inactivitat física, les addiccions i la mala alimentació. Aquesta Llei ofereix un paraigua legislatiu que reforça altres mesures i legislacions iniciades pels governs català i espanyol que incidien en aspectes concrets, que ja anaven obrint aquest camí de promoció i prevenció de la salut. Cal destacar, entre les iniciatives dutes a terme els darrers anys, la Llei 28/2005, de 26 de desembre, de mesures sanitàries enfront del tabaquisme i reguladora de la venda, el subministrament, el consum i la publicitat dels productes del tabac, coneguda com la Llei del tabac, que ha suposat –només a la ciutat de Barcelona– la reducció de 150 infarts de miocardi per any o el Pla d'actuació de la qualitat de l'aire a 40 municipis de la regió metropolitana de Barcelona, que amb 73 mesures, per ajustar els nivells a la legislació europea, ha evitat 1.200 morts prematures anuals i farà augmentar l'esperança de vida cinc mesos, a més de reduir el nombre d'ingressos hospitalaris per malalties respiratòries i cardíaques. Unes mesures que alguns lobbys empresarials juntament amb certs opinadors i opinadores han intentat menysvalorar però que els resultats s'han encarregat de desmentir categòricament. Ha passat el mateix amb els controls de velocitat i la resta de mesures del Pla de seguretat viària de Catalunya, que han aconseguit reduir més d'un 56% les morts per accidents de trànsit els últims anys (622 morts l'any 2000 i 269 el 2009).

El risc zero no és possible, però sí que podem reduir aquests riscos de forma progressiva si, de la mateixa manera que ha fet el Parlament, fem el possible per valoritzar aquestes mesures, aprofitant que tenim una llei que dona garanties de consolidar-se i potenciar-se.

Aquest exemplar, però, no es limita només a la salut, sinó que també tracta altres lleis importants que s'han aprovat recentment. Entre aquestes, vull destacar la Llei de prevenció i control ambiental de les activitats, de la qual tenim un article en l'apartat de novetats legislatives. Aquest text normatiu simplifica els tràmits administratius per adaptar la realitat ambiental de Catalunya a la nova legislació de l'Estat espanyol i a la directiva de la Comissió Europea. La Llei portarà més eficàcia a la gestió del medi ambient per incidir també en el que esmentava abans: la importància de la millora de la qualitat de vida.

Altres articles d'aquesta revista aprofundeixen en diferents aspectes socials, com la Llei d'accés amb gossos d'assistència. Tampoc no falten les seccions habituals, com les novetats editorials, el balanç de l'activitat parlamentària i les notícies breus del pati dels Tarongers. En resum, un exemplar en què s'evidencia que, un cop complerts els tres anys de legislatura, l'activitat parlamentària del Govern continua a bon ritme i que, amb tota seguretat, continuarà amb tota la seva força l'any 2010.

Fèlix Alonso i Cantorné
Director general de Relacions Institucionals

La reforma de la salut pública

Josep Lluís de Peray

Coordinador per a la creació de l'Agència de Salut Pública de Catalunya

Sovint és complex parlar de salut pública per la polisèmia que acompanya el concepte. Per a molta gent el terme *salut pública* és equivalent a *sistema públic de salut*, és a dir, finançat públicament. Per a d'altres, equival a la salut de la població i a la seva qualitat de vida. El cert és que hi ha una part del sistema de salut que, generalment de manera silenciosa i poc visible, duu a terme activitats i ofereix serveis en aspectes que contribueixen a mantenir i millorar la salut de la població, protegint-la o minimitzant els riscos per a la salut.

Si la part del sistema de salut més visible i reconeguda és la que actua fent front a les malalties, hi ha una altra part, també dins el sistema de salut, que actua impedit o limitant-ne l'aparició. Aquesta part del sistema de salut, que sovint estén les seves activitats a altres sectors de la societat, és la que denominem *salut pública*. I mentre que les branques del sistema de salut han experimentat en els darrers anys profundes reformes, especialment pel que fa a l'atenció primària de salut, l'atenció especialitzada i hospitalària, l'atenció sociosanitària i l'atenció als problemes de salut mental, la salut pública no ho ha fet.

Tant en la legislatura anterior, que va quedar afectada per la crisi del govern del Pacte del Tinell, com en l'actual, la reforma de la salut pública ha format part de les prioritats de l'acció de govern i, en particular, del Departament de Salut. Calia donar un marc estructural i funcional clar a la salut pública i completar les grans reformes del sistema de salut, com les de l'atenció primària i les de l'atenció especialitzada, que s'havien anat produint d'ençà de les transferències en matèria de salut després de la recuperació democràtica.

La reclamació de la necessitat d'aquesta reforma se sustentava per un conjunt de vectors que provenien de diverses iniciatives. Una de les més rellevants estava representada pel conjunt de propostes que des de l'àmbit professional s'havien estat fent en els darrers anys per impulsar propostes de



Mentre que les branques del sistema de salut han experimentat en els darrers anys profundes reformes, especialment pel que fa a l'atenció primària de la salut, l'atenció especialitzada i hospitalària, l'atenció sociosanitària i l'atenció als problemes de salut mental, la salut pública no ho ha fet
Foto: Greg Goodwin

Josep Lluís de Peray Baiges

Llicenciat en Medicina i Cirurgia. Especialista en medicina familiar i comunitària. Metge titular i diplomat en Sanitat. És el director del Diplom de Salut Pública de l'Institut d'Estudis de la Salut. Actualment és el coordinador per a la creació de l'Agència de Salut Pública de Catalunya, a la Direcció General de Salut Pública del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. Ha desenvolupat tasques assistencials com a metge d'atenció primària. També ha tingut responsabilitats en la gestió de l'atenció primària a l'Institut Català de la Salut i en la planificació sanitària al Servei Català de la Salut. Ha treballat com a consultor internacional en nombrosos països de l'Amèrica Llatina, específicament en els processos de reforma del sector de la salut.



modernització de la salut pública. En efecte, al començament d'aquesta dècada van aparèixer documents de reflexió de professionals compromesos amb la salut pública que en reclamaven la professionalització. Aquests mateixos grups van avançar definint el perfil de competències professionals i dissenyant models de formació per adquirir-les.

Simultàniament, i fent seves reflexions internacionals sobre la salut pública, es va definir la salut pública, se'n van caracteritzar les funcions més importants i es van singularitzar les principals activitats relacionades amb l'exercici d'aquestes funcions, que haurien de permetre configurar l'embrió d'una cartera de serveis de salut pública; és a dir, com el conjunt d'activitats i serveis que s'han de posar a l'abast de la població per mantenir-ne i millorar-ne la salut i la qualitat de vida. Així doncs, la definició de *salut pública* com el conjunt organitzat d'actuacions dels poders públics i de la societat en conjunt mitjançant la mobilització de recursos humans i materials per fomentar, protegir i promoure la salut de les persones en l'esfera individual i col·lectiva, prevenir la malaltia i tenir cura de la vigilància de la salut, va assenyalar la necessitat de fer real la responsabilitat de les administracions envers aquestes accions.

Aquestes accions han d'anar adreçades al conjunt de la població i ho fan intervenint sobre els factors condicionants del seu estat de salut i les causes d'aquest estat (considerades de manera individual i col·lectiva). Aquest estat de salut depèn, en gran manera, de factors estructurals i ambientals, com ara l'educació, l'habitatge o la seguretat. També depèn de factors lligats als estils de vida, com el consum de tabac, l'activitat física o l'alimentació. De fet, les importants millores de l'esperança de vida que s'han produït en el darrer segle a Catalunya s'atribueixen, en bona part, a la millora de les condicions d'higiene, d'alimentació, d'habitatge i de feina, tot i que els progressos en el vessant assistencial també hi han contribuït.

Un altre vector de la reforma de la salut pública és el que fa referència al desenvolupament legislatiu. La Llei de salut pública posa un punt culminant en un procés que parteix de la Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat, que va incloure la prevenció i la promoció entre les activitats del sistema nacional de salut. Posteriorment, la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del sistema nacional de salut, en l'article 11 va incloure les prestacions de salut pública dins el catàleg de les seves prestacions.

Aquestes prestacions, dret de la ciutadania que les administracions públiques competents han de garantir, s'estableixen a partir de la definició de la salut pública esmentada anteriorment, és a dir, com el conjunt d'iniciatives organitzades per la societat per preservar, protegir i promoure la salut de la població a través d'actuacions adreçades a la informació, la vigilància epidemiològica, la protecció de la salut, la promoció de la salut, la prevenció de les malalties i les deficiències, la vigilància i el control dels possibles riscos per a la salut derivats de la importació, l'exportació o el trànsit de mercaderies i del trànsit internacional de viatgers, la promoció i la protecció de la sanitat ambiental, la promoció i la protecció de la salut laboral i la promoció de la seguretat alimentària. Així mateix, estableix que les prestacions de salut pública s'exerciran íntegrament a partir de les estructures de salut pública de

La salut pública és el conjunt d'actuacions per fomentar, protegir i promoure la salut de les persones en l'esfera individual i col·lectiva, prevenir la malaltia i tenir cura de la vigilància de la salut



les administracions i de la infraestructura d'atenció primària del sistema nacional de salut.

A Catalunya, les competències en matèria de salut pública van ser les primeres competències sanitàries que es van transferir, a través del Reial decret 1949/1980, de 31 de juliol, sobre traspàs de serveis de l'Estat a la Generalitat de Catalunya, en matèria de sanitat i de serveis i assistència socials. La Llei 17/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, crea el Servei Català de la Salut, constituït de fet en l'assegurador públic i configurat per tots els centres, els serveis i establiments sanitaris públics i de cobertura pública de Catalunya als quals corresponen, entre d'altres, les funcions de salut pública. De totes les previsions d'aquesta Llei, la més important de Catalunya en matèria de salut, van quedar per desenvolupar les de salut pública, i aquesta reforma ha de permetre completar-ne les previsions.

Si entrem en l'especificitat dels àmbits i serveis de salut pública el procés legislatiu a Catalunya es va iniciar l'any 2003, com a resposta davant les crisis alimentàries globals. Així doncs, la Llei 162/2003, de 5 de juliol, de seguretat alimentària, va suposar la primera iniciativa destinada a donar un marc organitzatiu nou a un organisme que exercia la competència d'avaluació i de comunicació dels riscos per a la salut associats als aliments.

Tot seguit, la Llei 7/2003, de 25 d'abril, de protecció de la salut, va suposar l'inici del procés de reforma dels serveis de salut pública, centrada en l'organització de la provisió de serveis de protecció de la salut, a través de la creació de l'Agència de Protecció de la Salut. Aquesta Llei abordava també la reforma de la sanitat local. Cal recordar que els municipis tenen importants competències en matèria de salut pública, l'exercici de la qual és substancialment diferent a Catalunya a causa, entre altres coses, de l'escassa massa crítica de la majoria, així com de l'aplicació eficient de les economies d'escala. Part de la reforma de la salut pública de competència municipal preveia la possibilitat d'incorporació dels sanitaris locals dins l'Agència de Protecció de la Salut, així com també la possibilitat, per part dels ens locals, d'adscriure recursos a l'Agència. Complementàriament, la Llei especifica els serveis mínims obligatoris que, en matèria de protecció de la salut, l'Agència de Protecció de la Salut podrà prestar als ens locals.

Aquesta Llei ha permès desplegar l'estructura organitzativa i funcional de l'Agència de Protecció de la Salut, la qual cosa es va fer amb la intenció d'establir el suport instrumental d'aquesta línia de serveis de

Les crisis de salut dels darrers anys en l'àmbit internacional -vaques boges, grip aviària, grip A- preludeien el que els problemes de salut poden suposar per a la ciutadania
Foto: Greg Goodwin



salut pública, que gestiona i controla els riscos per a la salut; desenvolupar-la i servir de plataforma per a l'aterratge d'una futura Agència de Salut Pública de Catalunya. En efecte, la gran majoria del conjunt de recursos de la protecció de la salut no disposava d'una mínima estructura sobre la qual exercir les seves activitats. El desenvolupament territorial de l'Agència de Protecció de la Salut va suposar una oportunitat per establir el que ara ja és una realitat: una xarxa d'oficines, tant en les diferents regions com en els territoris. Aquestes seves aixopluguen el conjunt de tasques que constitueixen més del 80% de les activitats de salut pública i que ocupen un percentatge similar de la força de treball de la salut pública.

A més dels vectors anomenats, cal tenir present el que han suposat les crisis de salut pública en els darrers anys. Assenyalem la de les vaques boges, nom amb el qual va ser coneguda l'encefalopatia espongiforme bovina; la síndrome respiratòria aguda severa; la de la grip aviària o, la més recent, la grip. Aquestes crisis, d'abast internacional i produïdes en els darrers anys, no fan sinó preludiar el que els problemes de salut poden suposar per a la societat i la necessitat de donar-hi respostes efectives en el terreny de la prevenció i el control. No són alienes tampoc a aquesta realitat les expectatives creixents de la societat respecte de la salut pública, que fan que nombrosos països estiguin revisant l'adequació dels seus serveis de salut pública als reptes de la globalització dels riscos per a la salut. Cada vegada més es constata que a part d'efectives, cal que les respostes siguin homogènies i transparents, i que contribueixin a generar confiança i seguretat en la ciutadania.

Per això, es considera fonamental integrar el conjunt dels serveis de salut pública, afegint als de protecció de la salut i als de la seguretat alimentària els relatius a la vigilància de la salut pública, prevenció de la malaltia i promoció de la salut. A aquests serveis cal afegir els de la salut laboral i mediambiental, dos àmbits de gran impacte poblacional que requereixen una visió de salut pública per garantir-ne la plena efectivitat des del sistema sanitari.

Etapas preparatòries

Va ser d'acord amb aquestes premisses que el procés de reforma de la salut pública va començar l'any 2004. El pas inicial va ser la constitució d'un comitè científic, integrat per professionals de reconegut prestigi en el terreny de la salut pública, que va elaborar un document que va marcar les línies estratègiques que haurien de conduir el procés de la reforma. Aquestes estratègies se situaven en els eixos de l'acció en salut pública, com la intersectorialitat, la participació, la comunicació, la formació i la recerca. També va fer recomanacions sobre els temes clau de la reforma de la salut pública: les funcions, el model organitzatiu, la cartera de serveis i el model de gestió. Aquest comitè va proposar la forma d'agència com el model organitzatiu per a la salut pública. En el document es llegia: "La reforma de la salut pública a Catalunya té en el pla organitzatiu una de les seves claus. D'una banda, cal enfortir les estructures centrals garantint les condicions necessàries per exercir les funcions de planificació i avaluació de les polítiques de salut pública. En aquest terreny els punts més importants són la creació d'una Agència de Salut Pública de Catalunya i la corresponent reforma de la Direcció General de Salut Pública. D'altra banda, seguint l'estratègia general del Departament de Salut de gestió territorial, compartida amb els ajuntaments, caldrà que l'organització actual, en la qual coexisteixen els serveis del Departament de Salut amb les seves delegacions territorials i els municipis amb serveis propis, doni pas a una nova estructura basada en l'Agència de Salut Pública de Catalunya, les vegueries, els ens territorials de salut i una xarxa de proveïdors locals de serveis de salut pública."

L'any següent es va constituir un consell assessor per a la creació de l'Agència de Salut Pública. Aquest consell, integrat per les parts interessades en el procés (els *stakeholders*), va fer les aportacions clau per al disseny de la futura Agència de Salut Pública, i les seves aportacions van suposar un veritable material de construcció, juntament amb les experiències derivades del desplegament de l'Agència de Protecció de la Salut i el que s'ha anomenat *projectes demostratius de l'Agència de Salut Pública de Catalunya*. Aquests darrers han constituït un banc de proves del que serà

**El model d'agència
que crea la reforma
té autonomia
de gestió, una
cartera de serveis
clarament definida
i incorpora
elements de
descentralització
territorial**



L'estat de salut del conjunt de la població depèn de factors estructurals i ambientals, com ara l'educació, l'habitatge o la seguretat. També depèn de factors lligats als estils de vida, com el consum de tabac, l'activitat física o l'alimentació
 Foto: Lali Sandiumenge

el model de gestió de la futura Agència, especialment en l'àmbit regional i territorial. Es van prendre set territoris de mostra, corresponents a l'àmbit de set governs territorials de salut en els quals es desenvolupen activitats i serveis de salut pública, que reproduïxen el model previst per a la gestió dels serveis de salut pública. Això implica el treball conjunt amb tot el mapa d'actors de la salut pública: els municipis; els serveis de salut, especialment l'atenció primària de salut; les organitzacions comunitàries, i altres institucions i organitzacions amb responsabilitat en aspectes determinants de la salut. Aquests assaigs de la futura Agència també han ajudat a donar visibilitat a la salut pública i han avançat notablement en les eines que permeten garantir que el model proposat és factible i eficaç. Aquestes experiències tenen lloc al Maresme central, la Garrotxa, Osona, el Vallès Occidental oest, el Baix Camp, el Montsià i bona part dels governs territorials de Lleida.

Així, el model d'agència que la reforma crea es caracteritza per ser una organització executiva, àgil i flexible, i amb capacitat per mobilitzar la cooperació intersectorial, interadministrativa i per fomentar les aliances comunitàries. Per això s'opta pel model d'agència amb autonomia de gestió i amb una cartera de serveis clarament definida. Aquesta opció contribueix a aclarir la necessària separació de la dimensió política de la salut pública, que correspon al departament competent en matèria de salut, de la dimensió tècnica de la provisió de serveis, incorporant-hi instruments de control de gestió i d'avaluació de resultats.

La creació de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT), com a organització executiva amb una àmplia desconcentració a través de la seva estructura regional i territorial, ha de permetre de respondre a les necessitats en matèria de salut pública i incloure la gestió de l'exercici de l'autoritat sanitària, tot garantint l'equitat en la gestió dels riscos per a la salut, amb una atenció especial al territori i a l'àmbit local. Per fer-ho, incorpora els elements de descentralització territorial, amb instruments que van des de la col·laboració amb els ens locals fins a la participació efectiva d'aquests en la titularitat de l'ASPCAT.

Salut a totes les polítiques

Els determinants de la salut de les persones, considerades individualment i col·lectivament, rau en més àmbits que en els que es pot incidir des del sistema de salut, fortament orientat cap a la restauració de la salut. Molts dels determinants de la salut de les persones estan en factors personals com



l'edat, el sexe, la biologia o els aspectes genètics. És sobre aquests que l'acció del sistema sanitari és més efectiva. Però hi ha un conjunt de factors, fora de l'àmbit d'acció del sistema sanitari, des dels quals es pot incidir d'una manera realment eficaç per millorar la salut. Aspectes com l'habitatge, les condicions d'ocupació i de treball, l'alimentació, l'educació, el suport social, les desigualtats socials, l'urbanisme i les estructures de sanejament, i el nivell d'ingressos són determinants per assolir un estat de salut determinat. La salut pública, si es vol que sigui realment efectiva, ha de poder treballar d'una manera molt propera amb els responsables de les polítiques en aquests àmbits.

Així doncs, cal donar una direcció adequada a l'acció de la salut pública sobre aquest conjunt de polítiques, activitats i serveis, per tal que esdevingui efectiva. Per tant, cal formular plans de govern que comportin el compromís explícit d'actuar sobre els principals determinants de la salut. Per fer-ho, el Govern de Catalunya ha d'elaborar periòdicament un pla interdepartamental de salut pública, que emani del Pla de salut de Catalunya, que ha de mobilitzar i responsabilitzar els diversos àmbits de govern per a la millora dels nivells de salut a través de l'actuació sobre els seus principals determinants, tant estructurals com d'estils de vida. En cap cas, però, aquest Pla substitueix, sinó que reforça, el deure que l'actuació de les autoritats sanitàries en matèria de salut pública es coordini i col·labori amb la resta d'administracions públiques que tenen competències en aspectes de salut pública, a través de mecanismes explícits.

La prestació de salut pública

La Llei de salut pública reconeix les prestacions i els serveis que ha d'oferir el sistema sanitari públic a Catalunya en matèria de salut pública. D'aquesta manera, el sistema nacional de salut explicita la incorporació, dins les seves prestacions, no només de serveis adreçats a les persones individuals, sinó també a les col·lectivitats i als objectes de risc ambientals i alimentaris. Aquesta prestació es concreta en una cartera de serveis, que és el compromís amb la ciutadania i amb el territori sobre la prestació de salut pública. La cartera explicita quins serveis s'ofereixen en l'àmbit de la salut pública.

Aquesta cartera està integrada per productes i serveis de vigilància de la salut pública, que inclouen la monitorització i la vigilància epidemiològica; de protecció de la salut, prevenció de la malaltia i promoció de la salut; de seguretat alimentària; de salut mediambiental, i de salut laboral. La protecció de la salut té la cartera de serveis que fins ara era de l'Agència de Protecció de la Salut de Catalunya. La vigilància epidemiològica és la part de la cartera de serveis que permet actuar eficaçment davant de l'aparició i de la disseminació de malalties. La monitorització de l'estat de salut de la població és l'estratègia que permet mantenir al dia l'anàlisi de la situació de salut amb un nivell mínim de desagregació territorial, fet que permet prendre les millors decisions en la gestió dels riscos per a la salut. La cartera de serveis de promoció de la salut s'ha d'adequar a la situació epidemiològica de cada territori, ha d'establir criteris de factibilitat i entendre que l'atenció primària de salut té un paper important per desenvolupar en el marc d'un espai conjunt que, amb les organitzacions i institucions presents, determina l'espai de la salut comunitària. La seguretat alimentària, a través de la funció d'avaluació i de comunicació del risc, ha de formar part de la cartera de serveis, com també n'ha de formar part la salut laboral i la mediambiental.

Altres aspectes

Aquesta Llei també aborda el concepte d'*autoritat sanitària*, en tant que eina instrumental legalment constituïda per protegir la població dels riscos relacionats amb els problemes de salut que l'afecten d'una manera col·lectiva, i la diferència de l'autoritat sobre el sistema de salut. Les àrees d'expressió més importants de l'autoritat sanitària es refereixen a les autoritzacions sanitàries, les mesures cautelars i els expedients sancionadors. L'Agència de Salut Pública de Catalunya, com fins ara l'Agència de Protecció de la Salut, exerceix l'autoritat sanitària de competència autonòmica i pot exercir l'autoritat sanitària de competència municipal si els convenis de relacions amb els ajuntaments així ho especifiquen.

L'abast de la reforma dels serveis de salut pública implica una dotació pressupostària més gran per a aquesta àrea d'activitat dels serveis de salut finançats públicament. En primera instància, l'Agència de Salut Pública de Catalunya es finança per la transferència de recursos del Departament de Salut a les àrees relacionades amb les activitats operatives de la salut pública. Les taxes i els preus públics derivats de la seva activitat esdevenen també fonts de finançament complementàries.

D'altra banda, aquesta Llei proposa una participació més estreta dels serveis de salut pública municipal en el procés de reforma, a través de la seva implicació en una xarxa d'equips locals de salut pública en l'àmbit de cada territori, d'acord amb l'abast de la cartera de serveis. En aquest sentit, es reforça la implicació dels ajuntaments i de les diputacions de manera consistent amb el desenvolupament dels governs territorials de salut.



Aquesta Llei aborda el concepte d'autoritat sanitària, en tant que eina instrumental legalment constituïda per protegir la població dels riscos relacionats amb els problemes de salut que l'afecten d'una manera col·lectiva
Foto: Greg Goodwin

L'Agència de Salut Pública de Catalunya té un nivell central que exerceix la direcció, l'autoritat sanitària delegada i la planificació i la implantació de productes i serveis de salut pública. Aquest nivell dona suport al conjunt de tota l'estructura territorial. Així mateix, té un nivell regional que dirigeix l'Agència en el territori i exerceix l'autoritat sanitària que té delegada. És també l'enllaç amb l'estructura central i els equips territorials de salut pública, i n'és un facilitador i coordinador. En l'àmbit local, l'Agència opera a través dels equips territorials de salut pública, en un àmbit territorial coincident amb els governs territorials de salut. L'actuació d'aquest equip ha de ser molt propera al territori i ha de treballar amb eficàcia i qualitat en la protecció de la salut i sobre els determinants de la salut de la comunitat, la disminució de les desigualtats i els estils de vida de les persones; alhora que s'ha de coordinar amb tots els recursos existents al territori i molt especialment amb els municipis i l'atenció primària de salut. La pràctica de la salut pública determina un espai de treball multidisciplinari. Per això, l'Agència disposa d'equips multidisciplinaris d'orientació polivalent, amb elements d'especialització que depenen de la tasca que han de dur a terme, per a la prestació amb eficàcia i qualitat de les activitats. Es destaca el paper clau que la formació contínua i la recerca han de tenir en el suport de les bones pràctiques en la prestació de serveis de salut pública.

La participació és un element molt rellevant de l'activitat de l'Agència, especialment amb el món local, tant en l'àmbit institucional com organitzatiu, intersectorial, professional i comunitari. S'articularà a partir de les estructures formals de participació dels governs territorials de salut. En l'àmbit operatiu, la participació s'entén com una estratègia fonamental per implementar les actuacions de salut pública.

Cal destacar la importància de la creació del sistema d'informació en salut pública, integrat en el sistema d'informació de salut, entès com un sistema organitzat d'informació sanitària, de vigilància i d'acció en salut pública, a la gestió del qual l'Agència contribueix d'una manera decisiva.

Finalment, aquesta Llei suposa un important avenç en la compactació i aclariment dels criteris d'intervenció administrativa en matèria de salut pública i inclou els aspectes relatius a l'autocontrol, a les autoritzacions i als registres sanitaris, a l'autoritat sanitària i al règim sancionador, entre d'altres.

“Catalunya és un referent europeu en salut pública”

Entrevista a Antoni Plasència,
director general de Salut Pública de la Generalitat

Lali Sandiumenge

Periodista

Doctor en Medicina i Cirurgia per la Universitat Autònoma de Barcelona, i màster en Epidemiologia i Salut Pública per la Universitat de Yale. Antoni Plasència és director general de Salut Pública de la Generalitat de Catalunya des de principis de 2004, responsabilitat que compagina amb la recerca i la docència. Especialista en medicina preventiva i salut pública, Plasència assegura que la salut comença per evitar la malaltia.

Quines són les prioritats d'aquesta nova Llei?

La prioritat principal d'aquesta Llei és posar la prevenció i la promoció de la salut al mateix nivell que la resta d'actuacions sanitàries. Quan es pensa en la salut, es pensa en l'atenció a la malaltia, es pensa bàsicament a diagnosticar i tractar els que estan malalts, però hi ha uns reptes, que cada vegada són més globals, que tenen a veure amb poder disminuir els riscos per a la salut de l'entorn i poder millorar els estils de vida. Fer que no només atenguem la malaltia, sinó que a més en previnguem l'aparició. L'eix principal de la Llei és la protecció i la promoció de la salut, i la prevenció de la malaltia, que a més és una exigència internacional cada vegada més important. El Tractat d'Amsterdam de la Unió Europea estableix que la salut s'hauria de posar a totes les polítiques. Dit d'una altra manera: per protegir i promoure la salut no només s'ha d'actuar des del sistema sanitari tradicional; les polítiques de seguretat, educatives, d'ocupació, d'habitatge, de medi ambient, entre d'altres, també són polítiques de salut i, per tant, si volem prevenir i promoure la salut ho hem de fer des d'una acció àmplia i transversal. La Llei diu que la salut va molt més enllà del sistema sanitari, i que el conjunt de l'acció de govern l'ha de propiciar de manera integradora. Per fer-ho es dota d'un instrument operatiu, que és el Pla interdepartamental de salut pública, un marc transversal que contribueixi a posar la salut a totes les polítiques on sigui rellevant.

Fins ara com es gestionava tot això?

Fins ara aquest compromís no existia, era més cas a cas, situació a situació i amb una visió molt més fragmentada. La Llei és un pas absolutament singular en el panorama europeu, perquè només els suecs, i potser també una mica els finesos, han adoptat aquesta visió molt més integradora del que és l'acció en salut i ho han incorporat al màxim nivell de govern. Tot i que està en algunes recomanacions dels experts, del mateix Tractat d'Amsterdam i de l'Organització Mundial de la Salut, pocs governs han fet aquest pas de posar la salut en totes les polítiques.

Serà difícil posar-ho en marxa?

El fet que s'hagi aprovat aquesta Llei és perquè Catalunya té una massa crítica professional i una visió política de llarg recorregut en matèria de salut pública, i això s'ha de reconèixer. Hi ha tres coses que ho han fet possible: una visió política que sempre ha estat sensible als temes de salut i que els ha abordat amb rigor i consens; uns sectors professionals –de la prevenció, la promoció, la protecció i l'epidemiologia– que són referents en el país i, a més a més, tot un conjunt d'entitats d'àmbit comunitari que també fa temps que són sensibles a això que en diem salut pública, que no és el mateix que el sistema públic de salut o que la sanitat pública. La salut pública és el paraigua que aixopluga les diverses actuacions organitzades per promoure i protegir la salut. Fan salut pública els serveis sanitaris tradicionals però també fa salut pública, per exemple, una actuació de reducció de contaminants ambientals o una actuació que promogui l'ús de bicicletes des d'una mobilitat més saludable. Tot això és fer salut pública i





Antoni Plasència és director general de Salut Pública des de principis de 2004
Foto: Gregory Goodwin

el que ens cal ara és posar-ho en valor, aprofitant que tenim una normativa amb rang de llei que dóna garanties de la seva consolidació i potenciació.

Deia fa un moment que cal reduir riscos.

Quins són els principals per a la salut de la població catalana?

És una bona pregunta. Jo diria que hi ha riscos que es poden reduir i que encara que siguin petits en termes absoluts afecten molt la gent; per exemple, els nivells de contaminació atmosfèrica són reduïbles i sabem que qualsevol reducció suposarà una millora també de la salut. No es tracta d'adoptar una perspectiva de "eliminem tots els riscos", que no és realista, sinó més aviat de dir "anem reduint-los progressivament". El debat, en tot cas, és acordar a quin preu ho volem fer. Òbviament, tot el que té a veure amb la seguretat alimentària és fonamental, és a dir, que tot allò que mengem i bevem compleixi amb uns nivells de seguretat i d'absència d'elements de risc per a la salut. I després de la gestió de riscos hi ha l'altre paquet, el dels estils de vida: com mengem, si fem activitat física o no, el tabac i les addiccions (alcohol, drogues, etc.). No hi ha grans descobriments per fer en aquest sentit. Sabem molt bé quins són els principals riscos per a la salut, el més complicat és que com que els estils de vida tenen a veure amb conductes individuals i estan associats a valors culturals i a contextos socials, són molt més lents de canviar. Però també sabem que després d'explicar a la gent els efectes del tabac sobre la salut, quan s'aprova una llei que disminueix l'exposició al fum del tabac, s'accepta molt bé: la població catalana està complint globalment molt bé amb les exigències d'aquesta llei. El que no sap és que ja en el primer any de l'aplicació es van reduir 150 infarts de miocardi només a la regió de Barcelona. Això vol dir que aquestes 150 persones que no han tingut l'infart i que l'haurien tingut com a resultat de la seva exposició al fum del tabac no ho sabran mai. Aquesta és la grandesa i la misèria de la prevenció, i és que els beneficiats poques vegades en són conscients individualment.

Vol dir que és una feina ingrata?

Ingrata, no. Vol dir que és una feina que a vegades políticament és de difícil venda, per dir-ho així. I per això la importància i el reconeixement de l'esforç col·lectiu de molts anys, que ha suposat que la llei s'hagi aprovat per unanimitat. Diguem que quan la gent entén de què va la salut pública ho defensa, però abans ha d'entendre en què consisteix. Precisament, aquesta llei també permet donar visibilitat a la salut pública i ajudar que el ciutadà sàpiga i entengui de què va i ho reclami com un eix fonamental per al seu benestar.



De tots els riscos, quin és el que més li preocupa?

Un dels reptes més importants que ara tenim són les tendències al sobrepès i l'obesitat. Alguns dels problemes que podríem considerar quasi clàssics, com podria ser el tabac, estan tenint un canvi favorable. No estan resolts ni molt menys, però hi hagut una inflexió positiva i ara es tracta d'anar-la consolidant. La prevenció dels problemes cardiovasculars i de diversos càncers també ha tingut una inflexió positiva. On estem tenint menys èxit en conjunt és amb les tendències de la inactivitat física o el sedentarisme, i de l'obesitat que també en resulta.

Causada també per mala alimentació?

El que mengem és molt segur, però si no tenim uns patrons alimentaris que siguin adequats això afecta la salut, i també consumim moltes més calories de les que cremem. Per tant, o fem més activitat física per cremar-les o n'ingerim menys, i això vol dir menjar d'una manera més moderada. Tenim encara uns patrons alimentaris que corresponen a fa un segle, quan la gent feia una activitat física diària, caminava cap a la feina, pujava per les escales i no amb l'ascensor, quan els nanos sortien al carrer a jugar... No és simplement una qüestió de conducta individual sinó també d'organització social. Es tracta de fer recomanacions i que les característiques de l'entorn ho facilitin. Com es fa? No només fent que els metges recomanin activitat física a les persones que tenen factors de risc, sinó fent que en col·laboració amb els municipis hi hagi unes instal·lacions on la gent pugui fer passejades, itineraris, circuits amb bicicleta, espais per fer esport a les escoles fora d'hores, etc. A Catalunya estem duent a terme un programa que es diu PAFES (Programa activitat física, esport i salut), de promoció de l'activitat física i l'esport. Aquesta tendència a l'increment del pes té, a més, una diferenciació, i la tindrà cada cop més, segons la classe social i el nivell educatiu. Els grups socioeconòmicament més desafavorits seran els que tindran més problemes d'obesitat. Lluitar contra les desigualtats en salut, resultants de les desigualtats socials, també és un dels compromisos de la Llei. Quan promovem la salut ho hem de fer pensant que les diferències que sabem que existeixen es redueixin. Per això un dels àmbits d'actuació de salut pública és el Pla de salut i barris. Estem lluitant contra les desigualtats actuant sobre els problemes que més freqüentment es donen en aquests àmbits socioeconòmicament més deprimits, com problemes de salut mental, d'addiccions o de salut maternoinfantil.

L'impacte de la Llei s'haurà de valorar en funció de la confiança i la seguretat que generi

Hi ha algun àmbit de la salut pública que fos una assignatura pendent i que ara la Llei abordi?

No és que ara descobrim grans àmbits de nou, sinó que els elevem a un rang normatiu que pot permetre donar garanties, que no hi hagi passes enrere, especialment en aquelles situacions en què podria existir la temptació de deixar la prevenció per a "un altre moment". Catalunya ha estat sempre al capdavant de la salut pública a Espanya i és un referent europeu en molts aspectes.

Ha esmentat abans la contaminació atmosfèrica. La mortalitat que causa a Barcelona és alta?

Comparada amb què?

Provoca moltes morts?

Diria que cada dia menys. Sabem que quan assolim els nivells que fixa la Unió Europea podem reduir prop de 1.200 morts anuals, i això és un estudi que va fer el CREAL, el Centre de Recerca en Epidemiologia Ambiental, una institució científica independent.

Per tant, quantes morts anuals se li atribueixen?

Relacionades directament o indirectament, diversos centenars a tota la regió metropolitana de Barcelona. La qüestió és que sabem que hi ha una relació causal entre determinats contaminants i algunes malalties; sabem que hi ha uns nivells que fixa la Unió Europea als quals estem arribant a través dels programes de reducció dels contaminants atmosfèrics i el missatge és que gràcies a aquesta disminució reduïrem prop de 1.200 morts anuals en l'àmbit de la regió metropolitana de Barcelona. Per tant, les intervencions de salut pública en aquest cas a través de les polítiques ambientals poden generar beneficis apreciables per a la salut.

Parlem de l'alcohol. Quina és la importància de les mesures que adopta la Llei?

Mediàticament aquesta Llei ha sortit molt com la Llei dels *happy hours*, i això és una desfiguració absoluta. Aquesta Llei té una disposició final que es va afegir precisament perquè arribaven al Govern i als grups parlamentaris queixes que amb la Llei actual, dels anys 90, que prohibeix "la promoció del con-

sum incontrolat d'alcohol", teníem situacions d'aquestes que es regalava alcohol, el 2 x 1, barres lliures, etc., que d'alguna manera són incitacions al consum incontrolat. Però cada vegada que des de Salut teníem un expedient sancionador que era recorregut en contra davant dels tribunals, els jutges ens deien que la redacció anterior no era prou clara, i que no podien actuar ni podien considerar que eren situacions sancionables. Per això es va acordar amb el mateix sector de l'oci fer una mica més concreta aquesta redacció, tot i que insisteixo que l'esperit que cal posar límit a la promoció de l'alcohol des d'un punt de vista comercial ja era dels anys 90, no ens ho hem inventat ara. El que fa aquesta disposició final és adaptar-la als usos que no hi havia als anys 90, però no hem canviat l'orientació general ni ara es prohibeix res que no estigués prohibit abans. En tot cas, el debat és què és promoure el consum incontrolat de l'alcohol, i per a nosaltres regalar-ne ho és.



Foto: Greg Goodwin

I les sancions?

El règim sancionador no ha canviat. La Llei es remet a règims sancionadors preexistents, que aquí refon i aclareix.

Empresaris del sector consideren que les prohibicions poden fomentar el botellón.

La Llei dona resposta a les mateixes consideracions del sector, que ens ho ha demanat dient que aquestes pràctiques afavorien la competència deslleial. Això no és el que ens preocupa, perquè seria més una dimensió comercial que no és de la nostra competència, el que ens preocupa és el que suposa de promoció del consum i de banalització de l'alcohol. El consum d'alcohol en el nostre país és un problema de salut pública.

Entre els joves?

Entre totes les edats. El que passa és que la part més visible són els joves, però els joves no fan gaire res de diferent del que veuen al seu entorn. No es pot estigmatitzar com un problema de joves. A Catalunya l'any passat hi va haver 6.000 persones que van sol·licitar els serveis de la xarxa d'atenció a les drogo-dependències per un problema d'addicció a l'alcohol, i entre aquests hi havia joves i no tant joves. Són molts o pocs? No ho sé, però són persones que tenen un problema de dependència de l'alcohol. No ens ho podem mirar sense fer res, ni dir que el problema és que no saben beure "responsablement". El que hem de fer és propiciar un debat per visualitzar quins són els efectes de l'alcohol sobre la salut, de la mateixa manera que ara no s'accepta que es fumi al lloc de treball, fruit de molt de temps de sensibilitzar

la gent i posar sobre la taula quins són els efectes sobre la salut, i que els podem prevenir. Aquest debat en el cas de l'alcohol encara no s'ha fet; sense això és molt difícil que puguem avançar en mesures de prevenció eficaces.

Hi hauria d'haver mesures més restrictives?

Ara, en aquest moment, el que hi ha d'haver són més actuacions de sensibilització i de debat social sobre els efectes de l'alcohol. Fa poc van morir a Salou uns joves anglesos ofegats enmig d'un temporal perquè van decidir banyar-se. No és que no coneguessin la Mediterrània, és que anaven beguts. D'altra banda, l'alcohol no és només un tema d'exercici de la llibertat individual. Pots anar begut conduint un cotxe i atropellar una altra persona; un treballador que sota els efectes de l'alcohol posa en perill la seguretat d'una tercera persona, o quan parlem de la violència de gènere, moltes d'aquestes conductes estan mediatitzades per la presència de l'alcohol. No és en absolut un debat a favor d'una "lleï seca", no es tracta d'això, però sí que és un debat de sensibilització del conjunt de la societat i segurament, és possible, d'alguns aspectes de regulació que puguin posar alguns límits –una paraula que no a tothom agrada.

Trinidad Jiménez deia que el Govern central prepara una llei similar a la catalana, centrada sobretot en l'alcohol. Vostè participa en l'elaboració de l'avantprojecte, què ens en pot dir?

Hem tingut debats i alguna reunió de treball sobre què podria dir aquesta llei estatal i quins aspectes hauria de cobrir. Jo crec que és molt important que aquesta possible llei estatal de salut pública resitui el paper del nivell federal. És a dir, Espanya, des del punt de vista sanitari, és clarament un sistema federal, en el qual les comunitats autònomes tenen pràcticament totes les competències, incloent-hi la salut pública. No tindria sentit que la llei estatal fos un calc de lleis autonòmiques; en tot cas, ha de tenir una visió de valor afegit estratègic i d'economia d'escala en suport de les comunitats autònomes. Crec que aquests han de ser alguns dels seus eixos principals.

Quan seran palpables els resultats de la llei?

Tenim sis mesos per posar en marxa l'Agència de Salut Pública de Catalunya. Tindrem el decret de constitució, posarem en marxa els elements del Pla interdepartamental de salut pública, el contracte programa amb el Servei Català de la Salut, entre altres pilars fonamentals del funcionament del nou model. La reforma de la salut pública és un procés en què hem hagut de destèixer un jersei per tornar-lo a teixir sense deixar de pedalar, per dir-ho així. Ara considerem que el jersei per a la salut pública serà més adequat i més a la mida de Catalunya. No només es podran sinó que s'hauran d'avaluar els beneficis de la implantació de la llei, i sobretot el que fem periòdicament, que és avaluar els beneficis de les actuacions. Per exemple, fa temps que no sentim a parlar de legionel·la als mitjans i això és per dues raons: perquè hem disminuït el nombre de brots i perquè els brots que tenim són més petits. I això no és casual: cada vegada es controlen millor.

La valoració de l'impacte de la llei s'haurà de veure amb dos indicadors: si genera confiança, que és una cosa subjectiva però molt important, i que costa molt de construir i molt poc de destruir, i si genera seguretat, que és un indicador ja més objectivable.

Està quantificat l'estalvi que suposarà la millora de la salut?

És una de les coses que hem defensat: la prevenció surt a compte. Per cada euro invertit en prevenció són cinquanta euros estalviats en atenció sanitària. Això és a grans trets, però més prevenció vol dir més salut, menys malaltia, i més salut vol dir més riquesa i més riquesa vol dir més diners per al sistema sanitari. La prevenció afavoreix un cercle virtuós que va de la prevenció a l'absència de malalties a la generació de riquesa i, per tant, també a la sostenibilitat del conjunt del sistema, es digui salut o es digui serveis socials. És una aposta enmig de la batalla per atendre els malalts, la qual, òbviament, és indispensable. En aquest context la prevenció, la promoció i la protecció donen rèdits.

Com valora la tramitació parlamentària de la llei?

Ha estat un procés molt instructiu. L'element fonamental és que s'ha aprovat per unanimitat, la qual cosa entronca amb la tradició de consens al voltant de les principals lleis sanitàries a Catalunya. Aquesta és la llei més important des de la llei d'ordenació del sistema sanitari de l'any 90. Ho hem fet des d'aquest consens i ha estat un procés en què les aportacions dels grups parlamentaris han millorat la llei. Per tant, és un exemple de com la interacció de la societat civil, el Govern i el Parlament han permès obtenir una

Des del punt de vista sanitari, Espanya és un sistema federal i la llei estatal no pot ser un calc de les autonòmiques, ha de tenir una visió de valor afegit estratègic



Foto: Gregory Goodwin

Llei que confiem que és aquí per durar i que, a més, està animant el debat en altres comunitats autònomes i en el mateix govern central. Això diu molt a favor del conjunt de la societat catalana. Fer entenedor què és la salut pública costa, perquè es veu poc. Però al darrere d'això hi ha moltes persones que hi treballen cada dia per garantir-ho, i el que fem és elevar-ho a rang de llei, igual que en el seu moment es va fer amb l'atenció a la malaltia. Això suposa una visió progressista de la salut, sobretot amb vista al segle XXI. Ens permet estar ben equipats per a aquests reptes que són globals, que és la contracció de global i local, és a dir, les coses passen a l'altra punta del món, però passen en directe i sembla que ens hagin d'afectar a la cantonada, i la seva gestió requereix proximitat. La Llei de salut pública ha de permetre respondre a aquests reptes globals amb qualitat i capacitat resolutiva.

Com la grip A. Preocupa més ara que ha començat el fred?

Ho hem dit diverses vegades: la grip ens ha d'ocupar i no preocupar, i ocupar vol dir fer una sèrie de coses, que estan molt clares quines són des del punt de vista de la vigilància i el coneixement, de com evoluciona la pandèmia. Això va pujant, ja ho hem dit, anirà pujant progressivament, anem tenint casos, anem tenint brots, que és el previsible i el de cada any. Ara, cinc mesos després, sabem que aquest virus, malgrat que és nou, no sembla més agressiu que els virus de cada any, però també sabem que és diferent en alguns aspectes, per exemple que afecta més les embarassades, la població jove i que algunes persones moren. I, per tant, hem de continuar treballant per mitigar-ne els efectes més greus. Quan deia que hem d'estar ocupats, vull dir la vigilància epidemiològica i també vull dir les vacunacions, tant estacionals com pandèmiques. Tenim vacuna, no és problema; tenim antivirals, que vam comprar fa un temps i que són un tractament per donar de manera selectiva a les persones que ho requereixin, i tenim un sistema sanitari que està perfectament preparat per respondre a les necessitats. La variable més difícil i complexa de gestionar en una situació com aquesta és la comunicació. L'OMS parla per al món, tant per als països rics i preparats com per als països pobres i sense recursos, i diu el que diu. Després nosaltres hem de fer-ne la lectura i la digestió, i valorar què vol dir tot això a Catalunya. En el món mediàtic, en què tot és en directe, la gestió de la comunicació ha de generar confiança i seguretat.

Vol dir que l'OMS ha estat alarmista?

No, no he dit això. L'Organització Mundial de la Salut ha tingut una política de comunicació molt proactiva pensant en el món i sobretot intentant que cap país no es quedés enrere en les capacitats de preparació, la qual cosa no és fàcil. En aquest moment, a l'Àfrica, per generalitzar, la grip no és la preocupació principal, el problema es diu malària, es diu sida, es diu diarrees infantils. Alhora, davant un nou virus, ningú amb responsabilitats públiques no pot dir "aquí no passa res", així que hem de trobar el punt mitjà entre l'alarma i la banalització: significa estar alertats, estar preparats i a l'aguait i tenir les capacitats, que hem d'anar adaptant en funció de la situació.

Objectiu: salut sostenible

Lali Sandiumenge

Periodista

Val molt més prevenir que curar, i més encara quan la dita s'aplica a la salut. Aquesta és a grans trets la raó de ser de la nova Llei de salut pública. Aprovada per unanimitat al Parlament el 14 d'octubre passat, la nova normativa prima les actuacions de protecció i promoció de la salut i prevenció de la malaltia, ja que considera que són la millor via per garantir a la llarga una salut sostenible: més qualitat de vida i menys despesa assistencial.

La Llei neix fruit del consens de tots els grups parlamentaris de la cambra i suposa la reforma més important del sistema sanitari català des que es va donar llum verda a la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya (LOSC) el 1990. "La Llei dona finalment a la salut pública la importància que li correspon, ja que sempre ha estat la germaneta pobra en el camp de la salut", subratlla la directora de l'Agència de Salut Pública i Medi Ambient de Barcelona, Isabel Ribas.

La Llei es considera important per diversos motius. D'entrada, és la primera en aquest àmbit que s'aprova a l'Estat espanyol i una de les poques que existeixen a Europa. Respon al mandat del Tractat d'Amsterdam, que demana als governs de la Unió Europea que garanteixin "un elevat nivell de protecció de la salut humana en la definició i implantació de totes les polítiques". Suposa abordar la salut –inclosa la laboral i la mediambiental– de forma integral i no només des de l'atenció a la malaltia. Està pensada per donar resposta als nous reptes que planteja la globalització, com el canvi climàtic o l'actual pandèmia gripal, i reduir, en l'àmbit local, les desigualtats en salut per raó de gènere, classe social o grup ètnic.

Però per valorar quina és la importància de la reforma, cal entendre millor què és i de què s'ocupa la salut pública. Segons el preàmbul de la normativa, la salut pública és el conjunt organitzat d'actuacions dels poders públics i de la societat per protegir i promoure la salut de les persones i prevenir la malaltia, sabent que la salut de la població depèn, a més a més de l'atenció sanitària, dels estils de vida i de factors estructurals i ambientals que configuren la vida quotidiana de la ciutadania.



La salut de la ciutadania depèn, a més de l'atenció sanitària, dels estils de vida i de factors estructurals i ambientals
Foto: Lali Sandiumenge

Salut pública, així, no depèn tant d'anar al metge com de crear les condicions perquè no calgui anar-hi tant. "La Llei posa els recursos necessaris perquè la gent no caigui malalta", apunta Dolors Gómez, presidenta delegada de l'àrea de Salut Pública i Consum de la Diputació de Barcelona. És una tasca integral i transversal que inclou des de vacunar els infants contra el xarampió, garantir la qualitat de les aigües que bevem i millorar la de l'aire que respirem, reduir els embarassos adolescents, diagnosticar precoçment el càncer de pit, promoure l'exercici físic als barris i l'alimentació saludable a les escoles o preparar-se per l'onada de calor a l'estiu i donar recomanacions per evitar les intoxicacions causades pel consum de bolets a la tardor. També són actuacions de salut pública les inspeccions que duen a terme els veterinaris als escorxadors, els controls perquè es compleixi la Llei del tabac o les xerrades informatives per reduir els accidents de trànsit.

"Estem envoltats de salut pública encara que no en siguem conscients", subratlla el responsable de la Generalitat en aquesta matèria, Antoni Plasència, que insisteix que la prevenció i la protecció de la salut és una tasca silenciosa, els resultats de la qual passen sovint desapercebuts. Com a exemple, recorda que a Catalunya, i gràcies als programes de vacunació, es donen cada any 30.000 casos de malalties infeccioses menys que fa dues dècades, cosa que no sap cap dels infants que s'haurien quedat a casa amb xarampió. Alhora, afegeix, quan fallen les estructures de prevenció es pot donar lloc a crisis tan greus com la del mal de les vaques boges, que es va declarar a la Gran Bretanya de Margaret Thatcher a mitjan dècada dels 80.

Amb aquesta Llei, la primera que s'aprova a l'Estat espanyol i una de les poques que existeixen a Europa, s'aborda la salut de forma integral i no només des de l'atenció a la malaltia

Per això, la Llei compromet el Govern català a abordar la salut de manera integral, interdepartamental i intersectorial, i a fer de les accions i els serveis de salut pública un dret de la ciutadania. En total, reconeix 29 prestacions i serveis adreçats a les persones de manera individual (com el suport per deixar de fumar) o col·lectiva (com els plans de promoció de l'exercici físic), i a la prevenció de riscos ambientals. "La Llei responsabilitza tots els sectors de la societat de la tasca de millorar la salut pública i qualitat de vida de la població. Les intervencions, per tant, no poden ser només del sistema sanitari, sinó de tota la societat", afirma Vicenç Navarro, professor de Polítiques Públiques de la Universitat Pompeu Fabra i assessor del Departament de Salut.

Apostar per una salut sostenible vol dir posar els mitjans per millorar la qualitat de vida de la població però també per reduir la despesa pública assistencial. Les autoritats sanitàries catalanes sostenen



La Llei reconeix prestacions i serveis adreçats a les persones. En són un exemple els plans de promoció de l'exercici físic
Foto: Lali Sandiumenge

que un euro invertit en accions de salut pública és cinquanta vegades més productiu que l'atenció sanitària a la malaltia. "Prevenir la malaltia és sempre més barat i millor que curar-la. Optimitzar i promocionar la salut és l'element més eficient de tot tipus d'inversions que pot fer el sector públic i també, per cert, el privat", coincideix Navarro.

Per estalviar, però, caldrà primer invertir bastant més que fins ara i corregir la deficiència de finançament de la salut pública que hi ha hagut sempre a Catalunya, seguint la tendència de l'Estat espanyol. Segons dades de l'OCDE, Espanya va destinar el 2005 només un 1,3% de la despesa sanitària pública a salut pública, en comparació amb el 2,5% de França, el 3,8% de Finlàndia o el 5,5% d'Holanda. A Catalunya, aquell mateix any, i segons l'estudi *Els comptes de la salut pública a Catalunya*, que va promoure la Direcció General de Salut Pública, el percentatge va ser de l'1,9% (159,34 milions d'euros) i la despesa mitjana per habitant, de 23 euros.



Els controls perquè es compleixi la Llei del tabac són també actuacions de salut pública
Foto: Lali Sandiumenge

Tres grans objectius

El conjunt de totes aquestes actuacions persegueix tres grans objectius: controlar i eliminar els riscos ambientals i socials que tenen més impacte sobre la salut; propiciar la millora de la qualitat de vida de les persones promovent estils de vida saludables, i reduir les desigualtats en salut per raó de gènere, classe social o grup ètnic.

Pel que fa al primer, es tracta, en definitiva, de tenir sota control els riscos ambientals o alimentaris i els factors externs que influeixen en la salut de les persones. Un exemple d'això és la lluita contra la contaminació atmosfèrica, que causa una àmplia gamma d'efectes sobre la salut, des de malalties diverses fins a la mort. A Barcelona i els municipis limítrofs, per exemple, les partícules en suspensió inhalables (PM10) i el diòxid de nitrogen superen normalment els estàndards actuals de protecció de l'Organització Mundial de la Salut (OMS).

"Al llarg d'aquestes últimes dècades hi ha hagut una disminució d'activitat industrial a les ciutats però, per contra, ha augmentat el trànsit. La tecnologia ha avançat i ha fet que els cotxes contaminin menys però encara no n'hi ha prou", afirma el doctor Josep Maria Antó, director del Centre de Recerca en Epidemiologia Ambiental (CREAL). Antó, que va presidir el Comitè Científic d'Experts que va crear la Generalitat el 2004, quan va decidir endegar la reforma del sector, considera que mesures com reduir la velocitat de circulació a l'entrada i dins dels centres urbans són molt positives però alerta que la ciutadania, com a "agent contaminant", ha d'assumir també part de la responsabilitat. "Com fer-ho? Doncs agafem menys el cotxe, per exemple", sentència.

El CREAL va valorar els beneficis per a la salut pública de la reducció de la contaminació atmosfèrica a l'àrea metropolitana de Barcelona en un informe que va fer públic el 2007. Segons això, la reducció als estàndards fixats per la Unió Europea, els quals s'haurien d'assolir l'any vinent, comportaria beneficis substancials per a la salut: es reduirien anualment 1.200 morts, 600 ingressos hospitalaris per

**La Llei responsabilitza
tots els sectors
de la societat de la
tasca de millorar
la salut pública i la
qualitat de vida de la
població**

causes cardiorespiratòries, 1.900 casos de bronquitis crònica entre adults, 12.000 de bronquitis aguda en infants i 18.700 crisis d'asma. En cas d'adaptar-se als de l'OMS, molt més estrictes, els beneficis pràcticament es triplicarien.

Els experts consideren el segon gran objectiu, promoure una millora dels estils de vida, com un dels àmbits més lents i complexos de gestionar de la salut pública, entre altres raons perquè responen a hàbits i patrons de conducta individual i a contextos socials i culturals.

Apostar per una salut sostenible vol dir posar els mitjans per millorar la qualitat de vida de la població, però també per reduir la despesa pública assistencial

L'informe *La salut en xifres 2008*, del Departament de Salut, inclou una radiografia dels estils de vida dels catalans, i no és que en sortim gaire ben parats: el sedentarisme i l'alimentació poc saludable són tendències en creixement i l'obesitat és una de les malalties que se'n deriva. L'informe mostra, entre d'altres, que un 24% de la població de més de 15 anys és sedentària i que un 27,5% dels nens i un 44,8% de les nenes de 6 a 14 anys no fan cap activitat extraescolar esportiva. Alhora, mengem més brioixeria i menys verdura, fruita i peix que fa quinze anys. Pel que fa al tabac, tot i que la tendència és clarament a la baixa, el 2006 continuava fumant un 30% de la població catalana més gran de 15 anys.

La promoció de l'esport i l'exercici físic, el foment del consum de fruites i verdures o els programes de sensibilització contra el tabac són algunes de les actuacions de salut pública que es consideren clau per prevenir algunes malalties amb més gran mortalitat com el càncer o les malalties cardiovasculars. Segons dades de l'informe *Anàlisi de la mortalitat a Catalunya 2007*, les causes que van provocar una pèrdua global més gran d'anys potencials de vida van ser, en el cas dels homes, els tumors de tràquea, bronquis i pulmó, seguits dels accidents de trànsit. Per a les dones, el càncer de mama, seguit del tumor de pulmó i les malalties cerebrovasculares.

El tercer gran objectiu de la Llei és lluitar contra les desigualtats en salut, cosa que s'ha articulat fins ara a través del programa "Salut als barris". "Voler lluitar contra les desigualtats és una decisió política, de valors", subratlla Isabel Ribas. "És voler estar amatent i conèixer l'impacte de les desigualtats sobre la salut i, per tant, voler establir programes que les tinguin en compte i que les redueixin."

Les desigualtats en salut són un àmbit que l'Agència de Salut Pública de Barcelona va analitzar juntament amb la Fundació Jaume Bofill i la Universitat Pompeu Fabra en l'estudi *Evolució de les desigualtats en la salut a Catalunya*. L'estudi, que va comparar la situació els anys 1994 i 2002, va mostrar que existien múltiples desigualtats socials en salut i que s'havien mantingut, i en alguns casos augmentat, al llarg dels anys.

Les conclusions acostumen a ser les mateixes a tot arreu: les persones de classes socials més desafavorides i les dones presenten pitjor salut percebuda, més presència de trastorns crònics i pitjor salut mental que les d'altres classes socials i els homes, respectivament. Altres col·lectius perjudicats són els que viuen en les àrees geogràfiques amb més gran privació material i els immigrants procedents de països de renda baixa.

Els determinants socials influeixen també clarament en els estils de vida. Per exemple, i pel que fa al tabaquisme, els estudis posen en relleu que tot i que els homes fumen més, el consum de tabac ha augmentat entre les dones, i que entre aquests fumen més els de classes socials més desafavorides.

Una gestió àgil i independent

Per aconseguir aquests objectius, cal reorganitzar en profunditat la salut pública catalana i, alhora, modernitzar i fer visibles uns serveis que són capitals per al manteniment de la qualitat de vida però que la població coneix i valora menys que els serveis mèdics individuals. "Fa només 15 anys que hem descobert científicament que l'exercici físic moderat, com caminar, té efectes preventius per a la salut", subratlla Antó.

L'estructura dels serveis de salut pública es basava fins ara en normes de principis del segle XX, actualitzades en la postguerra. Les dues normatives catalanes més recents són la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya (LOSC) de 1990, modificada parcialment el 1995; la Llei de protecció de la salut (LPS) de 2003, i, pel que fa a l'estructura dels serveis a Barcelona, la Carta municipal de la ciutat de 1998. L'abast dels canvis que finalment es va decidir tirar endavant han fet necessària una nova legislació.

La reforma organitzativa de la salut pública catalana es durà a terme principalment a través de la creació de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT), que integrarà el conjunt de serveis de salut pública i tindrà autonomia administrativa i financera, una estructura de gestió més àgil i flexible i una cartera de serveis clarament definida. L'ASPCAT, que començarà a funcionar l'any vinent, absorbeix l'Agència de Protecció de la Salut, que es va crear el 2003, i l'Agència de Seguretat Alimentària, establerta per llei el 2002. Les seves funcions principals seran executar les polítiques de protecció, promoció, prevenció, vigilància i monitorització de la salut que emanin del Govern de la Generalitat i dels governs municipals.



Una agència integrarà el conjunt de serveis de salut pública i tindrà autonomia administrativa i financera
Foto: Greg Goodwin

Juntament amb la seva independència de gestió, un dels aspectes més destacats de l'ASPCAT és que es dotarà d'una estructura regional i territorial descentralitzada per potenciar la cooperació amb els ens locals i supralocals i facilitar una millor equitat territorial en la gestió dels riscos per a la salut. L'Agència es gestionarà conjuntament entre la Generalitat (55%) i els ajuntaments (45%), seguint el model de l'Agència de Salut Pública de Barcelona, que passarà a ser una mena de delegació de la catalana.

Isabel Ribas subratlla que l'agència aclarirà quines competències corresponen a cadascú mentre que Dolors Gómez considera que la Llei possibilitarà que hi hagi més fluïdesa entre les diferents institucions i més intercanvi d'informació. "La Llei reconeix el que ja s'està fent en molts municipis en matèria de salut pública, i en els que no, ha de servir perquè es posin les piles", afirma.

**Tres grans objectius:
controlar i eliminar
els riscos ambientals i
socials sobre la salut;
propiciar la millora de
la qualitat de vida de
les persones, i reduir les
desigualtats en salut
per raó de
gènere, classe
social o grup ètnic**



La Llei prohibeix a bars i discoteques fer ofertes promocionals com els *happy hours*, la barra lliure o el 2 x 1
Foto: Lali Sandiumenge

La Llei de salut pública no és una llei contra l'alcohol per molt que l'alcohol sí que és un problema de salut pública. Segons dades del Departament de Salut, les begudes alcohòliques són la substància psicoactiva més consumida entre tots els grups d'edat. L'any 2006, el consum de risc –definit com un patró de consum que si es manté pot ocasionar danys per a la salut física o mental de l'individu– se situava en una mitjana del 4,5% en la població catalana de 15 anys i més, amb una gran diferència de prevalença entre sexes (un 7,3% en els homes i un 1,7% en les dones) i més elevada entre els joves.

Les persones de classes socials més desafavorides i les dones presenten pitjor salut percebuda, més presència de trastorns crònics i pitjor salut mental

El vessant preventiu i assistencial del consum de begudes alcohòliques està regulat en la Llei de prevenció i assistència en matèria de substàncies que poden generar dependència, de 1985, esmenada el 1991. El que fa la Llei de salut pública és modificar en la seva disposició final primera el redactat poc afortunat de l'article 15, destinat a impedir la promoció pública del consum, amb l'objectiu de millorar-ne la interpretació jurídica i facilitar que es pugui fer complir. El nou redactat especifica que s'entén per promoció de begudes alcohòliques i s'adapta a la nova realitat social prohibint explícitament a bars i discoteques oferir i fer publicitat d'ofertes promocionals com els *happy hours*, la barra lliure o el 2 x 1. La normativa manté també el règim de sancions, que castiga amb multes d'entre 3.000 i 10.000 euros la incitació al consum desenfrenat d'alcohol.

Avançant-se a possibles queixes, la Direcció General de Salut Pública argumenta que aquesta disposició està en sintonia amb les accions que es recomanen en l'àmbit europeu i que aquests tipus de promocions desemboquen sovint en un consum abusiu de begudes alcohòliques. El destinatari de tot això és principalment el jovent, que continua minimitzant els riscos de l'alcohol i ha canviat el patró de consum, molt més associat a l'oci i a potenciar la socialització.

Projecte de Llei de prevenció i control ambiental de les activitats

Conxita Sánchez Medina

Cap de Relacions Institucionals del Departament de Medi Ambient i Habitatge

L'aprovació de la Llei de prevenció i control ambiental de les activitats, el propassat 18 de novembre, culmina el procés de reforma del model d'intervenció administrativa en prevenció de control ambiental de les activitats econòmiques de Catalunya, iniciat amb la Llei 3/1998, d'intervenció integral de l'Administració ambiental.

La seva aprovació dóna resposta als problemes detectats en l'aplicació de la Llei 3/1998, mitjançant l'adaptació jurídica necessària, la racionalització i la simplificació dels procediments i la correcció de les determinacions que n'han generat la complexitat.

Amb la Llei de 1998 s'incorporava un sistema integral d'intervenció de les autoritzacions, llicències i comunicacions de les activitats susceptibles d'incidència ambiental (aigua, aire, residus, vibracions, sorolls i contaminació lumínica). L'objectiu era evitar-ne la incidència al medi ambient i a la ciutadania del nostre país.

Certament, aquella Llei va ser més ambiciosa que la posterior legislació estatal i va anar més enllà de l'àmbit de les activitats previstes per la Directiva europea, ja que estenia el règim d'intervenció integrat ambiental a la majoria del conjunt de l'activitat econòmica amb incidència ambiental mitjana i moderada.

Cal, però, tenir present que la Llei deixava sense aplicació a Catalunya l'antic model d'intervenció del Reglament d'activitats molestes, insalubres i nocives de l'any 1961 i, per tant, era imprescindible



La Llei de 1998 ja incorporava un sistema integral d'intervenció de les activitats susceptibles d'incidència ambiental (aigua, aire, residus, vibracions, sorolls i contaminació lumínica). A la imatge, depuradora de la Tordera
Foto: Departament de Medi Ambient i Habitatge



La Llei de prevenció i control ambiental de les activitats va ser aprovada el 18 de novembre passat, després d'un ampli procés de debat entre els grups parlamentaris
Foto: Parlament de Catalunya (Xavier Prat)

regular també la intervenció administrativa en l'obertura d'establiments. Això va comportar integrar en el marc normatiu la intervenció en la prevenció de risc d'accidents greus (seguretat industrial), la intervenció en la prevenció d'incendis, i determinats aspectes de salut pública.

Tot i les dificultats que ha comportat la Llei 3/1998, la seva aplicació ha suposat un gran avenç en el tractament preventiu en els controls de la contaminació, especialment en aquests últims anys.

En total s'han resolt, pel que fa a les competències del Departament de Medi Ambient i Habitatge, 11.400 noves autoritzacions, informes de noves llicències ambientals, adequacions ambientals d'empreses existents o de modificacions de les instal·lacions d'aquestes, totes avui ja en règim de controls. Així mateix, s'ha de tenir en compte el gran esforç dels ajuntaments a l'hora de concedir llicències d'activitats noves i adequar-se a la nova normativa d'intervenció ambiental d'un nombre importantíssim d'activitats de la seva competència.

La Llei de 1998 s'ha vist afectada en aquests darrers anys per l'aprovació d'una important quantitat de normativa comunitària i estatal en matèria de medi ambient, que ha originat modificacions procedimentals.

Al mateix temps, s'ha aprovat o s'està tramitant gran part de la legislació catalana que incideix de forma directa en la intervenció i el control de la seguretat i la salut en les persones. Aquest fet determina uns marcs competencials i procedimentals propis que desborden l'àmbit dels procediments de prevenció i control ambiental de les activitats.

Podem dir, doncs, que s'han produït uns nivells més elevats d'intervenció, derivats d'un nombre més alt de controls, anàlisis i verificacions en múltiples matèries de seguretat i salut de les persones, que han incrementat de manera desproporcionada la intervenció i els costos per les activitats del país, especialment per a les petites i mitjanes empreses.

Amb l'aprovació de la Llei de prevenció i control ambiental de les activitats, es vol donar resposta a aquests problemes mitjançant l'adaptació jurídica necessària i la racionalització i simplificació dels

procediments. Tot això, de conformitat amb el Pla de govern 2007-2010 i les mesures de l'acord de govern de juny de 2007, sobre facilitació dels tràmits a l'activitat econòmica i empresarial i la simplificació de la seva relació amb l'Administració, així com l'adaptació a les polítiques de la Unió Europea.

A principis de l'any 2006 comencen les primeres tasques per aconseguir que aquesta modificació de la Llei incorpori la màxima participació i consens possibles per part de totes les administracions, entitats empresarials i agents implicats en els seus procediments.

S'ha de considerar que la nova Llei comporta, com he dit, simplificar els procediments o implementar mesures de racionalització i més eficàcia a la pràctica totalitat de les activitats. D'aquesta manera, la majoria de les activitats queden subjectes al règim de comunicació, especialment pel que fa a les empreses amb poca o mitjana incidència ambiental.

D'altra banda, la Llei implanta la tramitació telemàtica de les autoritzacions i llicències ambientals, per tal de fer més eficients aquests procediments.

Tots aquests factors han d'aportar més eficiència i menys costos administratius i de temps de dedicació que, com s'ha exposat, han de beneficiar especialment la petita i mitjana empresa amb poca incidència ambiental.

Però, juntament amb els reptes de simplificació i racionalització, la Llei ha de respondre prioritàriament a altres objectius, com ara:

- La simplificació administrativa no comportarà en cap cas la reducció dels requeriments mediambientals exigibles a les empreses.
- S'ha de garantir un equilibri dels drets de participació i informació per part dels interessats en les activitats amb incidència ambiental i social, tal com reconeix el Conveni d'Aarhus de 1998.
- Garantir l'àmbit competencial de l'Administració municipal en les matèries que li corresponen.

D'altra banda, no es poden regular els procediments en matèria ambiental sense preveure la incidència d'altres matèries relacionades amb la seguretat i la salut de les persones que simultàniament afecten l'obertura, la instal·lació i els controls de les activitats.

Durant la seva tramitació, el Projecte de Llei de prevenció i control ambiental de les activitats ha seguit un ampli procés de debat entre els grups parlamentaris, per tal de millorar diferents aspectes del text legislatiu.

Moltes de les observacions rebudes van ser incorporades en el text originari, d'altres han estat objecte d'esmena i les unes i les altres han contribuït, sens dubte, a millorar el text, i han fet que el redactat estigui més adaptat als requeriments plantejats. Així, doncs, el procés ha conduït a un text que recull i incorpora les propostes realitzades.

Tal com deia el conseller Baltasar en la presentació: "Aprovarem una llei de prevenció i control ambiental de les activitats que simplificarà i racionalitzarà els procediments, els farà més àgils i menys costosos, complint sempre els requeriments ambientals i els estàndards europeus."

**La nova Llei
racionalitza i
simplifica els
procediments
sense reduir els
requeriments
mediambientals**

La Llei de l'accés a l'entorn dels gossos d'assistència garanteix més autonomia per a les persones amb discapacitats

Carme Capdevila

Consellera d'Acció Social i Ciutadania

El Parlament de Catalunya ha aprovat per unanimitat la Llei de l'accés a l'entorn de les persones amb discapacitats usuàries de gossos d'assistència. Aquesta norma fa un pas endavant respecte de la Llei que regula l'accés a l'entorn de les persones amb disminució visual acompanyades per gossos pigall i amplia la cobertura a noves tipologies de gossos. Contribueix a construir un Estat del benestar millor i dóna drets a les persones amb discapacitat perquè adquireixin més autonomia i autoestima i es converteixin en ciutadans i ciutadanes compromesos. La normativa inclou totes les persones amb discapacitat auditiva, física, autisme o determinades malalties que són assistides per altres gossos especialment ensinistrats per guiar-les, ajudar-les en les tasques diàries o avisar-les de perill o d'atacs imminents.

Lleis com aquesta contribueixen a construir un Estat del benestar millor i donen drets a les persones amb discapacitat perquè adquireixin més autonomia i autoestima i es converteixin en ciutadans i ciutadanes compromesos. En definitiva, és una eina que garanteix una Catalunya més inclusiva i que fomenta la igualtat d'oportunitats per a tothom.

La Llei de 1993

La Llei 10/1993, de 8 d'octubre, que regula l'accés a l'entorn de les persones amb disminució visual acompanyades de gossos pigall, va ser pionera en aquest camp. Però ara calia fer un pas més i donar cobertura legal a altres tipologies de gossos, que també assisteixen i donen suport a les persones amb discapacitat en la seva vida diària. Amb aquest objectiu, vam iniciar el procés per impulsar un nou marc normatiu que va culminar el 19 de novembre passat, amb l'aprovació per unanimitat al Parlament de Catalunya de la Llei de l'accés a l'entorn de les persones amb discapacitats usuàries de gossos d'assistència.

La Llei actual

La nova Llei garanteix l'accés als llocs, locals, establiments, allotjaments, transports i espais públics o d'ús públic a les persones amb discapacitat i els gossos d'assistència. També regula l'ensinistrament i l'atenció d'aquest tipus de gossos, així com els centres encarregats de fer-ho.

La Llei determina que els usuaris i usuàries de gossos d'assistència poden accedir amb els animals als espais següents:

- Llocs, locals i establiments públics com ara els centres d'esbarjo i de temps lliure, les instal·lacions esportives, els centres oficials, els centres d'ensenyament i els museus, entre d'altres.
- Allotjaments i altres establiments turístics com ara hotels, albergs, campaments, parcs aquàtics o zoològics.
- Transports públics.
- Platges, rius, llacs i altres superfícies o masses d'aigua, sempre que els usuaris i els seus gossos compleixin el que estableixen les ordenances municipals per als animals de companyia.

- Espais naturals de protecció especial on es prohibeixi expressament l'accés amb gossos. Aquesta prohibició no és aplicable a les persones amb discapacitat usuàries de gossos d'assistència.

La norma també garanteix que l'usuari o usuària té dret a mantenir al lloc de treball el gos al seu costat. A més, ha de poder accedir acompanyat de l'animal a tots els espais de l'empresa en què duu a terme la seva tasca professional en les mateixes condicions que la resta de treballadors.

Dificultar o impedir l'accés de les persones usuàries de gossos d'assistència als espais als quals tenen dret d'accedir se sancionarà amb multes que van dels 300 als 9.000 euros.



Un cop aprovada la llei, els assistents es van fotografiar al Parlament amb la consellera d'Acció Social i Ciutadania, Carme Capdevila. A la foto no podien faltar els gossos d'assistència, que acompanyaven alguns dels convidats
Foto: Parlament de Catalunya (Xavier Prat)

Carnet i identificatiu específic

La condició de gos d'assistència es reconeixerà mitjançant un carnet atorgat pel Departament d'Acció Social i Ciutadania. El gos també haurà de portar un distintiu d'identificació oficial en un lloc visible, així com el passaport europeu per a animals de companyia i un microxip que permeti la identificació electrònica de l'animal. A més, haurà de passar per una revisió sanitària anual per certificar que compleix totes les condicions higièniques i sanitàries que marca la normativa.

El Govern donarà suport econòmic als usuaris i usuàries de gossos d'assistència per ajudar a cobrir les despeses de manteniment d'aquests gossos.

Actualment, a Catalunya hi ha uns 200 gossos d'aquestes característiques, majoritàriament del tipus guia o pigall, que passaran a ser reconeguts com a gossos d'assistència.



Els centres d'ensinistrament

El Departament d'Acció Social i Ciutadania serà l'encarregat d'autoritzar els centres d'ensinistrament de gossos d'assistència a Catalunya. Entre altres requisits, aquest tipus de centres hauran de disposar de l'espai físic suficient per a l'ensinistrament de gossos; complir amb la legislació vigent en matèria de salut i protecció animal i medi ambient; pertànyer a alguna associació o federació europees o internacionals de gossos d'assistència, i disposar com a mínim d'un director o directora, un professional de l'ensinistrament de gossos d'assistència amb la qualificació adient, un professional de la veterinària i un de la psicologia.

La Llei també inclou la creació d'un registre de centres i unitats de vinculació, que és la formada per la persona amb discapacitat i el gos especialment ensinistrat per a ella.

Finalment, la normativa preveu la creació en un termini màxim de dos anys d'una qualificació professional d'ensinistrament de gossos d'assistència. El Departament d'Acció Social i Ciutadania i el Departament d'Educació ja estan treballant conjuntament per crear aquesta nova qualificació. Mentrestant, podran exercir com a professionals en els centres reconeguts les persones que acreditin una experiència mínima de dos anys en aquest camp o les que estiguin en possessió d'un títol o diploma d'ensinistrament de gossos d'assistència per una altra escola nacional o estrangera de prestigi reconegut.

Tipus de gossos d'assistència. La Llei classifica els gossos d'assistència en les tipologies següents:

- Gos guia o pigall: educat i ensinistrat per guiar una persona amb discapacitat visual o sordcega.
- Gos de servei: educat i ensinistrat per prestar ajuda en les activitats de la vida diària, tant a l'entorn privat com a l'entorn extern a les persones amb discapacitat física.
- Gos de senyalització de sons: educat i ensinistrat per avisar les persones amb discapacitat auditiva de diferents sons i indicar-los la font de procedència.
- Gos d'avís: educat i ensinistrat per avisar les persones que pateixen malalties com l'epilèpsia, la diabetis o altres malalties, que puguin necessitar el seu servei.
- Gos per a persones amb trastorns de l'espectre autista: educat i ensinistrat per tenir cura de la integritat física, controlar situacions d'emergència i guiar la persona amb aquesta discapacitat.



A Catalunya hi ha uns 200 gossos d'assistència, majoritàriament del tipus guia o pigall
Foto: Parlament de Catalunya (Xavier Prat)

L'activitat parlamentària del Govern



Roser Serra i Albert

Cap de l'Àrea d'Afers Parlamentaris Interdepartamentals
Direcció General de Relacions Institucionals

1. Introducció

2. Iniciativa legislativa

2.1. Lleis 2.2. Decrets legislatius 2.3. Avantprojectes de llei

2.4. Iniciatives legislatives populars

3. Funció d'impuls i de control

3.1. Iniciatives parlamentàries 3.2. Debat de política general

3.3. Debat de pressupostos 3.4. Sessions informatives de membres del Govern

4. Activitat de rellevància autònoma a les Corts Generals

4.1. Intervencions a la Comissió General de les Comunitats Autònomes del Senat

4.2. La IV Conferència de Presidents

5. El Consell de Garanties Estatutàries

6. Les relacions amb el Síndic de Greuges

1. Introducció

L'activitat parlamentària del Govern durant el setè període de sessions, iniciat l'1 de setembre, s'ha caracteritzat per l'aprovació de 10 lleis. En aquest mateix període de temps, l'executiu ha aprovat i presentat a la cambra 11 projectes de llei.

El període de sessions va tenir com a punt de partida el debat anual sobre l'orientació política i de govern, celebrat els dies 29 i 30 de setembre i 1 d'octubre, que es va cloure amb l'adopció de la Resolució 520/VIII, del Parlament de Catalunya. Pel que fa a la funció de control parlamentari, s'ha mantingut una destacada presència dels membres del Govern a les sessions en comissió, tant per dur a terme sessions informatives com per respondre preguntes.

L'activitat d'impuls i de control en xifres d'aquest setè període de sessions queda palesa en les 270 propostes de resolució i 5 mocions aprovades. En les sessions plenàries ordinàries, el control a l'acció de Govern s'ha plasmat en 30 preguntes al president de la Generalitat, 32 preguntes als consellers i 24 interpellacions.

Convé destacar, finalment, que durant el mes de novembre s'ha iniciat el debat subsegüent a la presentació del Projecte de llei dels pressupostos de la Generalitat. El debat dels pressupostos i el de política general són d'especial rellevància política, ja que permeten l'arrencada del curs polític i revisen i renoven el compromís amb el president de la Generalitat i el desplegament del seu programa de govern.

2. Iniciativa legislativa

El Govern exerceix la facultat de promoure la tramitació legislativa a través de la presentació de projectes de llei. Per això, a banda del comentari de les lleis aprovades que majoritàriament provenen de la iniciativa governamental com a resultat del joc de la majoria parlamentària, en aquest apartat es comenten també els decrets i els decrets legislatius aprovats per l'executiu, per la seva força de llei com a conseqüència de la delegació legislativa que li ha fet la cambra.

2.1. Lleis

Des de l'inici del setè període de sessions s'han aprovat 10 lleis, totes amb origen en la iniciativa legislativa del Govern.

Lleis aprovades el 2009 (de l'1 de setembre al 18 de desembre de 2009)

LLEI	APROVACIÓ	CONTINGUT
Llei 17/2009, del 16 d'octubre, de modificació de la Llei 2/2009, del 12 de febrer, del Consell de Garanties Estatutàries (200-00069/08) (DOGC 5488, 21.10.2009)	Sessió plenària de 14.10.2009 Aprovada, en lectura única, per 69 vots a favor (CiU, PSC-CpC, ERC i ICV-EUiA), 14 en contra (PP) i 47 abstencions (CiU i Grup Mixt)	Té per finalitat modificar la disposició transitòria tercera i suprimir-ne l'apartat 3, que regulava el règim transitori d'un dels membres fins a la constitució del Consell de Governos Locals.
Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública (200-00041/08) (DOGC 5495, 30.10.2009)	Sessió plenària de 14.10.2009 Aprovada per 129 vots a favor, 0 en contra i 0 abstencions	Incorpora les principals tendències internacionals en la vigilància de la salut pública, la promoció de la salut individual i col·lectiva, la prevenció de la malaltia i la protecció de la salut.
Llei 19/2009, del 26 de novembre, de l'accés a l'entorn de les persones acompanyades de gossos d'assistència (200-00057/08) (DOGC 5519, 03.12.2009)	Sessió plenària de 19.11.2009 Aprovada per 129 vots a favor, 0 en contra i 0 abstencions	Garantirà l'accés de les persones amb discapacitat i dels seus gossos d'assistència als llocs, allotjaments, establiments, locals i transports públics o d'ús públic. La Llei també regula l'ensinistrament i la cura d'aquest tipus de gossos, així com els centres encarregats de fer-ho.
Llei 20/2009, del 4 de desembre, de prevenció i control ambiental de les activitats (200-00058/08) (DOGC 5524, 11.12.2009)	Sessió plenària de 19.11.2009 Aprovada per 69 vots a favor (PSC-CpC, ERC, ICV-EUiA), 57 en contra (CiU i PPC) i 3 abstencions (Mixt)	El seus objectius són refundre en una sola norma catalana el conjunt de la legislació estatal i europea, i simplificar els procediments reduint el cost administratiu que suporten les empreses. Substituirà l'actual Llei 3/98, d'intervenció integral de l'Administració ambiental, si bé és exclusivament ambiental. La Llei se suma al conjunt de mesures destinades a contrarestar els efectes de la crisi.
Llei de pressupostos de la Generalitat de Catalunya per al 2010 (200-00071/08)	Sessió plenària de 17.12.2009 Aprovada per 69 vots a favor (PSC-CpC, ERC i ICV-EUiA) i 63 en contra (CiU, PPC i Mixt)	Per primera vegada, els pressupostos inclouen els recursos addicionals procedents del nou model de finançament. Es tracta d'uns recursos que atenuen la caiguda d'ingressos.
Llei de mesures fiscals i financeres (200-00072/08)	Sessió plenària de 17.12.2009 Aprovada per 73 a favor (PSC-CpC, ERC, ICV-EUiA i Mixt), 48 en contra (CiU) i 13 abstencions (PPC)	Coneguda també com a Llei d'acompanyament dels pressupostos, inclou una nova deducció sobre la quota autonòmica de l'IRPF per a aquells contribuents que inverteixin en empreses catalanes.



LLEI	APROVACIÓ	CONTINGUT
Llei del Síndic de Greuges de Catalunya (200-00052/08)	Sessió plenària de 17.12.2009 Aprovada per 118 vots a favor (CiU, PSC-CpC, ERC i ICV-EUiA), 3 vots en contra (Mixt) i 13 abstencions (PPC)	Amplia l'àmbit de supervisió i d'actuació del Síndic de Greuges, en compliment de l'Estatut d'autonomia. Amplia la funció de protecció i defensa dels drets i de les llibertats de les persones i assumeix les competències en la prevenció de la tortura i de les penes o tractes cruels, inhumans o degradants de les persones privades de llibertat.
Llei de regulació del Centre d'Iniciatives per a la Reinserció (CIRE) (200-00051/08)	Sessió plenària de 16.12.2009 Aprovada per 128 vots a favor (CiU, PSC-CpC, ERC, PPC i ICV-EUiA) i 3 abstencions (Mixt)	Facilita la reinserció sociolaboral de les persones internes en centres penitenciaris i educatius de Catalunya, mitjançant el desenvolupament de programes formatius i educatius, la creació de llocs de treball i altres actuacions encaminades a la seva reinserció.
Llei d'ordenació sostenible de la pesca continental (200-00048/08)	Sessió plenària de 17.12.2009 Aprovada per 68 vots a favor (PSC-CpC, ERC i ICV-EUiA), 60 en contra (CiU, PPC) i 3 abstencions (Mixt)	Planifica i regula la pesca continental recreativa, l'aprofitament sostenible i ordenat dels recursos pesquers, el manteniment de la biodiversitat autòctona, la formació i l'educació dels pescadors respecte als ecosistemes aquàtics i la participació ciutadana.
Llei de concessió d'un crèdit extraordinari i d'un suplement de crèdit als pressupostos de la Generalitat de Catalunya per al 2009 (200-00074/08)	Sessió plenària de 16.12.2009 Aprovada, en lectura única, per 68 vots a favor (PSC-CpC, ERC i ICV-EUiA) i 63 en contra (CiU, PPC i Mixt)	Incorpora els ingressos addicionals que provenen del nou model de finançament als pressupostos de la Generalitat de l'exercici de 2009.

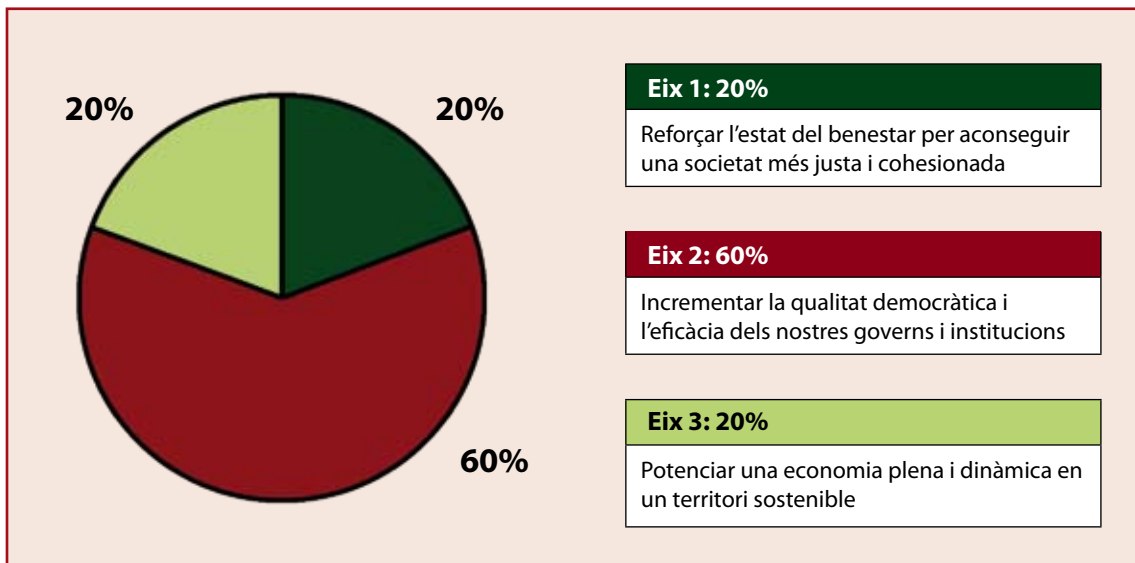
Pel que fa a les majories que han estat necessàries per aprovar aquestes deu lleis, es constata que el 20% dels textos legislatius han estat aprovats per unanimitat i que el 40% han estat aprovats amb la majoria parlamentària dels grups que donen suport al Govern, que formen els grups de l'Entesa Nacional pel Progrés. Un gran nombre de les lleis, però, també s'han pogut aprovar amb una àmplia majoria, gràcies al suport dels grups de l'oposició, tal com recull el quadre següent:

Suport en l'aprovació de les lleis durant el setè període de sessions (setembre-desembre de 2009)

Aprovades per unanimitat	20%
Aprovades per àmplia majoria (suport de 4 grups o més)	40%
Aprovades per majoria (grups de suport al Govern i en algun cas suport parcial d'un o més grups)	40%

Més enllà, però, d'avaluar l'activitat legislativa impulsada des del Govern pel seu pes numèric, cal ponderar el grau de qualitat de cada nova llei i, més especialment, com s'ha pogut avançar amb aquestes lleis en el compliment dels àmbits fixats en l'acord per un govern d'Entesa Nacional i de Progrés, signat al principi de la legislatura, la qual cosa es pot avaluar fent referència als tres eixos d'actuació governamental del Pla de govern (PdG 2007-2010), aprovat el març de 2007. En aquest sentit, els àmbits que regulen les 10 lleis aprovades ens permeten observar el grau de desenvolupament d'aquests grans eixos.

Correspondència de les lleis aprovades el setè període de sessions amb el PdG 2007-2010



El primer eix del PdG 2007-2010 centra l'atenció en les persones, i la voluntat del Govern dins d'aquest eix és fer de Catalunya una societat de benestar comparable a les més avançades d'Europa, com també apropar els nivells catalans de despesa social a la mitjana europea, d'acord amb quatre paràmetres: l'educació, la cultura, la salut i la protecció social. Dins d'aquest eix, per tant, s'insereixen les lleis que tenen connotació social, com ara les aprovades de salut pública; de regulació del Centre d'Iniciatives per a la Reinserció (CIRE), o per regular l'accés a l'entorn de les persones acompanyades de gossos d'assistència.

En relació amb el segon eix programàtic, que fa referència al desplegament institucional de l'autogovern i a la qualitat democràtica, s'han aprovat lleis com la del Síndic de Greuges o la de modificació del Consell de Garanties Estatutàries.

Finalment, respecte del tercer eix, que té per objectiu fer avançar econòmicament el país i la cohesió territorial, s'han aprovat la Llei per promoure l'ordenació sostenible de la pesca continental i la Llei per regular la prevenció i el control ambiental de les activitats.

2.2 Projectes de llei

L'activitat d'impuls legislatiu del Govern durant aquest període de treball s'ha concretat en la presentació d'11 projectes de llei davant la cambra. Del conjunt d'iniciatives, destaquen especialment les dirigides a promoure una administració pública més àgil, eficaç i accessible. En concret, es tracta de dos projectes de llei per regular el règim jurídic i de procediment de les administracions públiques de Catalunya, i l'ús dels mitjans electrònics al sector públic català.

El Govern ha promogut iniciatives per fomentar una administració electrònica més àgil, fàcil i transparent, perquè la ciutadania faci menys cues i més tràmits des de casa

També s'ha impulsat una iniciativa legislativa per adequar les normes amb rang de llei a la Directiva comunitària de serveis en el mercat interior. Es tracta de la transposició d'aquesta Directiva, coneguda com "Directiva Bolkestein", que inclou un conjunt de disposicions com, per exemple, la simplificació dels procediments i els tràmits per accedir i exercir una activitat de serveis, o un sistema de cooperació administrativa entre les autoritats competents dels estats membres. L'interès de la transposició d'aquesta Directiva a Catalunya rau en el fet que afecta més d'una dotzena de lleis catalanes, com també diferents reglaments i normes de rang inferior.

Altres projectes legislatius impulsats pel Govern tenen per objectiu regular l'Autoritat de Protecció de Dades de Catalunya, amb la qual es vol ampliar l'àmbit d'actuació que fins ara tenia l'Agència (a la qual substitueix), que s'estén a totes les institucions públiques catalanes, les universitats públiques i privades i les persones físiques o jurídiques que exerceixin funcions públiques dins les matèries de competència de la Generalitat o els ens locals, o, finalment, per regular el Pla estadístic de Catalunya.



Projectes presentats al Parlament el 2009, actualment en tràmit

TÍTOL (NÚM. DE TRAMITACIÓ PARLAMENTÀRIA)	DATA D'APROVACIÓ PEL GOVERN	CONTINGUT BÀSIC
Projecte de Llei de modificació de la Llei 2/2009, del Consell de Garanties Estatutàries (200-00069/08)	15.09.2009 Tramitació pel procediment de lectura única	Aprovada com a Llei 17/2009, de 16 d'octubre.
Projecte de Llei de l'Autoritat de Protecció de Dades de Catalunya (200-00070/08)	29.09.2009	L'Autoritat de Protecció de Dades de Catalunya substitueix l'Agència Catalana de Protecció de Dades, creada el 2002, i s'adapta a les disposicions que fa l'Estatut respecte a la protecció de dades de caràcter personal. La nova Autoritat estarà dotada d'autonomia orgànica i funcional, per la qual cosa deixarà de dependre del Govern.
Projecte de Llei de pressupostos de la Generalitat de Catalunya per al 2010 (200-00071/08)	06.11.2009	Pendent de publicació en el DOGC.
Projecte de Llei de mesures fiscals i financeres (200-00072/08)	06.11.2009	Pendent de publicació en el DOGC.
Projecte de Llei de modificació de la Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernent la salut i l'autonomia del pacient i la documentació clínica (200-00073/08)	10.11.2009 Tramitació pel procediment d'urgència	Té per objectiu desenvolupar la normativa necessària per adaptar la legislació catalana a la Directiva europea de serveis, una directiva comunitària que estableix tot un seguit d'obligacions dirigides a l'eliminació de barreres administratives, la simplificació de procediments i tràmits administratius, el foment d'un nivell elevat de la qualitat en els serveis, la promoció d'un marc regulador transparent i favorable a l'activitat econòmica, i l'impuls de la modernització de les administracions públiques.
Projecte de Llei de concessió d'un crèdit extraordinari i d'un suplement de crèdit als pressupostos de la Generalitat de Catalunya per al 2009 (200-00074/08)	01.12.2009 Tramitació pel procediment de lectura única	Aprovada com a Llei 21/2009, de 18 de desembre.
Projecte de Llei de bases de delegació en el Govern per a l'adequació de normes amb rang de llei a la Directiva 2006/123/CE, del Parlament i del Consell, de 12 de desembre de 2006, relativa als serveis en el mercat interior (200-00075/08)	24.11.2009 Tramitació pel procediment de suma d'urgència (article 96.4 del RPC)	Implica adaptar la legislació catalana a la Directiva europea de serveis, que té per objectiu facilitar la lliure circulació dels prestadors de serveis entre tots els estats membres de la UE. En aquest sentit, fixa un conjunt d'obligacions amb vista a: eliminar barreres administratives, simplificar procediments i tràmits administratius, fomentar la qualitat en els serveis, promocionar un marc normatiu transparent i favorable a l'activitat econòmica i, també, impulsar la modernització de les administracions públiques.

TÍTOL (NÚM. DE TRAMITACIÓ PARLAMENTÀRIA)	DATA D'APROVACIÓ PEL GOVERN	CONTINGUT BÀSIC
Projecte de Llei d'ús dels mitjans electrònics al sector públic de Catalunya (200-00076/08)	01.12.2009	Facilita la consolidació d'un model propi d'administració electrònica que, mitjançant l'ús intensiu de les TIC, millori l'eficiència interna i faciliti les relacions entre les administracions i amb la ciutadania. Defineix el model català d'administració electrònica, un model propi bastat en una visió integrada de totes les administracions de Catalunya.
Projecte de Llei de règim jurídic i de procediment de les administracions públiques de Catalunya (200-00077/08)	01.12.2009	Actualitza el marc jurídic i l'entorn administratiu per adaptar-los a les necessitats actuals. Té per objectiu contribuir a una racionalització de les administracions públiques més gran i a la reducció de càrregues administratives innecessàries. En aquest sentit, estableix mesures de simplificació administrativa.
Projecte de Llei del Pla estadístic de Catalunya (200-00079/08)	17.11.2009	El Pla estadístic 2010-2013 pretén respondre als reptes establerts pels principis del Codi de bones pràctiques de les estadístiques europees i la recomanació de la Comissió Europea, relativa a la independència, la integritat i la responsabilitat de les autoritats estadístiques i dels estats membres i de la comunitat.
Projecte de Llei del Codi de consum de Catalunya (200-00078/08)	09.12.2009	Amplia els drets dels consumidors, s'adequa a les noves formes de comprar i vendre productes i de contractar serveis, i recull en un sol text tota la normativa en matèria de consum, fins ara dispersa en diverses normes sectorials.

A més, hi ha altres iniciatives legislatives impulsades des del Govern que s'estan tramitant actualment al Parlament, la majoria de les quals són iniciatives legislatives de desenvolupament de l'Estatut.

En concret es troben en tràmit parlamentari els projectes de Llei següents: de prevenció i seguretat en matèria d'incendis en establiments, activitats, infraestructures i edificis (200-00045/08); de pesca i d'acció continental (200-00047/08); del llibre II del Codi civil de Catalunya, relatiu a la persona i a la família (200-00054/08); de consultes populars per via de referèndum de Catalunya (200-00059/08); de l'Agència Catalana d'Inspecció de Treball (200-00062/08); d'acollida de les persones immigrades i les retornades a Catalunya (200-00063/08); dels drets i les oportunitats de la infància i l'adolescència (200-00064/08); de la llengua de signes catalana (200-00065/08); sobre el procediment de designació dels senadors i senadores que representen la Generalitat al Senat (200-00066/08); de creació del municipi de la Canonja (200-00067/08), i del Consell de Governos Locals (200-00068/08).

2.3. Avantprojectes de Llei

El Govern també està tramitant o elaborant avantprojectes de Llei d'acord amb els compromisos adquirits a l'inici de la legislatura pel president de la Generalitat i el seu equip de Govern o fruit de compromisos que s'han fixat en la cambra. Entre els textos en elaboració, n'hi ha prop d'una vintena que preveuen principis rectors o competències derivades del nou Estatut, com ara l'Avantprojecte de Llei del règim especial d'Aran; l'Avantprojecte de Llei de l'organització veguerial de Catalunya; l'Avantprojecte de Llei per a una nova ciutadania i per a la igualtat entre homes i dones, o el de polítiques de joventut, entre d'altres.



2.4. Iniciatives legislatives populars

El Parlament està tramitant actualment tres proposicions de llei que tenen origen en una iniciativa legislativa popular (ILP), presentades l'any 2008, per regular: mesures urgents per a l'habitatge; la protecció dels animals, i més concretament la prohibició de les curses de braus, i, finalment, el sistema electoral català.

3. Funció d'impuls i de control

El Parlament té entre les seves funcions controlar i impulsar l'acció política i de govern per mitjà de mecanismes reglamentaris que operen al marge dels procediments legislatius. Es tracta d'una funció principal de la cambra, perquè legitima l'acció del Govern. En concret, el control és un element típic del parlamentarisme que permet garantir el seguiment de l'actuació governamental i, eventualment, plantejar-ne la responsabilitat política.

3.1. Iniciatives parlamentàries

Per complir la funció d'impuls i control del Govern, el Parlament disposa d'un conjunt d'instruments que garanteixen la col·laboració i l'equilibri necessaris entre tots dos poders. Aquests instruments de control polític, en conjunt, reben el nom d'iniciatives parlamentàries.

Iniciatives parlamentàries d'impuls i control al Govern tramitades el setè període de 2009 (01.09.2009 – 18.12.2009)

Proposicions de llei	4	0,18%
Propostes de resolució	270	12,32%
Resolucions	47	2,14%
Interpel·lacions	24	1,09%
Mocions	5	0,23%
Preguntes orals al president	30	1,37%
Preguntes orals al Govern (en Ple)	32	1,46%
Preguntes orals en comissió	199	9,08%
Preguntes amb resposta escrita	1.486	67,79%
Sessions informatives i compareixences	8	0,37%
Sol·licituds d'informació	87	3,97%
TOTAL	2.192	100%

Font: Direcció General de Relacions Institucionals.

En el setè període de treball de la cambra, els grups parlamentaris han formulat 30 preguntes orals al president de la Generalitat i 32 preguntes orals als consellers i conselleres durant les sessions de control al Govern dels plens. De les 24 interpel·lacions al Govern, s'han aprovat finalment 5 mocions. Així mateix, s'han aprovat 47 resolucions.

Just quan es compleix el tercer any de la legislatura, el volum d'iniciatives parlamentàries ja ha superat les 37.000.



Foto: David Tortosa

Com gairebé al llarg de tota la legislatura, durant aquest període també ha estat especialment notable el nombre de preguntes orals al Govern presentades per ser respostes en comissió. En concret, en els mesos de setembre a desembre de 2009 n'hi ha hagut 2.320. És un fet significatiu en aquesta legislatura i que ha comportat una marcada presència del Govern per respondre oralment les preguntes que li plantegen els grups parlamentaris davant les comissions especialitzades.

Del conjunt de les iniciatives de control i d'impuls de l'acció de govern que han integrat els debats parlamentaris, les matèries que han sobresortit han versat sobre àmbits, en general, referits a esdeveniments i situacions de la vida política, econòmica i social del moment. Així, els grups parlamentaris han incidit en les polítiques públiques que poden ajudar a reactivar l'economia, com ara les mesures per lluitar contra l'atur i per promoure l'ocupació, o de l'economia productiva i la indústria, en què es demana impulsar ajuts i mesures i crear una ponència específica per al seguiment de la crisi.

3.2. Debat de política general

Els dies 29 i 30 de setembre i 1 d'octubre va tenir lloc el debat de política general, el tercer debat d'aquesta VIII legislatura sobre l'orientació política general del Govern, que serà el darrer de la legislatura.

El president de la Generalitat, José Montilla, va obrir la primera sessió del debat. En el seu discurs, va fer referència al futur de Catalunya i va explicar les principals prioritats del Govern: la lluita contra la crisi i les seves conseqüències socials, i la defensa de l'Estatut i l'enfortiment de l'autogovern. En aquest sentit, va avançar que els pressupostos de la Generalitat per al 2010 es caracteritzarien per l'austeritat, el manteniment de les polítiques que garanteixen el futur i el compromís d'atendre les necessitats econòmiques i socials derivades de la crisi.

La lluita contra la crisi i les seves conseqüències socials, i la defensa de l'Estatut i l'enfortiment de l'autogovern són les prioritats del Govern per aquest any

En la segona jornada del debat, les intervencions dels sis grups parlamentaris van tractar especialment aspectes de l'actualitat social, com ara: la crisi econòmica, la pujada dels impostos, les infraestructures, l'aprofundiment de l'autogovern i el desplegament de l'Estatut d'autonomia.

Com a resultat d'aquest important debat com a instrument de control, i que garanteix el coneixement i el seguiment públic de l'actuació del Govern, la cambra va aprovar la Resolució 520/VIII, sobre l'orientació política general del Govern,¹ que conté tres parts diferenciades:

1. (BOPC 543, de 05.10.2009, pàg. 3).



La primera part del text incideix sobre “una Catalunya socialment avançada i preparada per afrontar el futur amb garanties” i conté una enumeració de directrius per a l’acció del Govern respecte de les diferents polítiques públiques. Així, a partir d’aquest text, el Parlament fixa directrius per a l’acció del Govern en els àmbits següents: l’educació; la salut; l’acció social i la ciutadania; els esports; l’habitatge; la qualitat ambiental; la seguretat, el trànsit i el joc; les administracions públiques i els governs locals; el suport als sectors productius; la matèria fiscal i financera; el turisme, el comerç i el consum; la producció, el subministrament i la distribució d’energia; la política territorial i les obres públiques; la justícia; la cultura i els mitjans de comunicació; la política lingüística; els afers religiosos; el treball; l’alimentació i l’acció rural; els afers exteriors i la cooperació en matèria d’Unió Europea, i, finalment, les relacions institucionals i la participació.

La segona part fa referència a “una Catalunya preparada per afrontar la crisi”. Conté referències al primer paquet de mesures del Govern per lluitar contra la crisi, aprovat l’abril de 2008. També recorda l’obra desplegada gradualment pel Govern en tres àmbits: reforçar l’Estat del benestar per aconseguir una societat més justa i cohesionada; incrementar la qualitat democràtica i l’eficàcia dels governs i les institucions de Catalunya amb el desplegament de l’Estatut i l’impuls d’iniciatives legislatives en aquesta direcció; i, finalment, potenciar una economia plena i dinàmica en un territori sostenible.

La tercera part de la Resolució tracta d’“el desplegament de l’Estatut d’autonomia”. Aquest és un dels objectius centrals del Govern català, que fonamentalment ha d’avançar en dos nivells, el desplegament intern i l’extern. Per això, la cambra desglossa el desplegament estatutari en tres àmbits de treball: la funció que correspon a les institucions de la Generalitat; el desplegament normatiu que correspon a les institucions de l’Estat, i, finalment, el desplegament en cooperació amb les institucions de l’Estat.

3.3. Debat de pressupostos

El debat parlamentari del pressupost, com a eina política per desplegar les prioritats d’actuació governamental i materialitzar-les en les polítiques públiques, permet actualitzar anualment el diàleg entre la cambra i l’executiu sobre el projecte de govern. En aquest sentit, el pressupost és la llei més important que aprova el Parlament cada any i l’únic cas en què la iniciativa legislativa és exclusiva del Govern.

El tràmit del Projecte de Llei de pressupostos té tres grans moments. El primer moment té lloc en el Ple quan es presenta i es debat el conjunt del pressupost proposat. És quan els grups poden presentar esmenes a la totalitat per proposar el retorn del projecte al Govern o de l’estat de despeses d’una secció pressupostària d’un departament, però en cap cas no poden proposar un text alternatiu. El segon gran moment es produeix en el debat de totalitat de les seccions pressupostàries, que es fa a les comissions legislatives corresponents (en sessions públiques convocades amb caràcter específic) i que permet debatre els pressupostos de cada departament directament amb el conseller o la consellera competent. Finalment, el darrer tràmit és l’aprovació en sessió plenària.

El debat parlamentari del pressupost permet actualitzar anualment el diàleg entre la cambra i l’executiu sobre el projecte de govern

La singularitat en la tramitació del segon moment, que va tenir lloc la setmana del 23 al 27 de novembre, va ser especialment rellevant i destacable perquè va fer possible una gran especialització en el debat. A la pràctica, la possibilitat de tractar en cada comissió els detalls, i no pas en el Ple, i la intervenció del titular de cada departament, garanteix un increment de la qualitat del debat i, de passada, fa més transparent l’acció governamental, tot legitimant-ne la proposta.

3.4. Sessions informatives de membres del Govern

Durant el setè període de sessions, el Govern ha tingut una marcada presència davant les comissions, tal com es desprèn de les 8 intervencions dels consellers i conselleres en les sessions informatives.



Un instant del darrer debat de política general d'aquesta legislatura, el 29 de setembre de 2009
Foto: Parlament de Catalunya (Xavier Prat)

Les comissions parlamentàries en què han tingut lloc aquestes sessions informatives han tractat assumptes diversos, propis de cada àmbit competencial. Els més destacats, per la transcendència mediàtica o per la dimensió social i política, han estat bàsicament els relatius a informar sobre les mesures de dinamització econòmica i de suport als sectors socials més afectats per la desacceleració impulsades pel Govern, i l'actuació governamental en matèria d'ocupació davant l'impacte de la crisi econòmica.

4. Activitat de rellevància autonòmica a les Corts Generals

4.1. Intervencions a la Comissió General de les Comunitats Autònomes del Senat

El Senat, cambra de representació territorial, d'acord amb el que preveu l'article 69.5 de la Constitució espanyola (CE), desenvolupa les funcions d'integració territorial, legislativa, de control i d'impuls polític i de control de la política exterior.

De les diferents comissions en què s'estructura el treball parlamentari, cal destacar –pel que fa a la defensa dels interessos autonòmics– la Comissió General de les Comunitats Autònomes, que és una comissió legislativa permanent. Entre les funcions principals d'aquesta comissió destaquen la d'iniciar els tràmits informatius, d'estudi o de seguiment que es considerin oportuns sobre matèries de naturalesa autonòmica; informar sobre el contingut autonòmic de qualsevol iniciativa que hagi de ser tramitada al Senat; sobre les iniciatives per les quals l'Estat acordi transferir o delegar matèries de titularitat estatal a les comunitats autònomes, sol·liciti al Senat l'autorització per adoptar les mesures pel compliment forçós de les obligacions constitucionals i legals a les comunitats autònomes o proposi la dissolució dels òrgans de les corporacions locals; sobre la dotació, la distribució i la regulació del Fons de Compensació Interterritorial i sobre les seccions del Projecte de Llei de pressupostos generals de l'Estat que afectin el sistema de finançament de les comunitats autònomes, i promoure la cooperació i la coordinació entre les diverses administracions públiques en matèries de la seva competència.

Els governs de les comunitats autònomes, representats pel seu president o per un membre de l'òrgan de Govern corresponent, poden intervenir en les sessions d'aquesta comissió. En aquest sentit, coincidint amb el setè període de sessions de la cambra catalana, el Govern de la Generalitat hi ha intervingut en dues ocasions diferents.

La primera va ser el 13 de novembre de 2009 en una reunió sobre les línies generals de la presidència espanyola del Consell de la Unió Europea de l'any 2010, en què va intervenir el conseller d'Interior, Relacions Institucionals i Participació, Joan Saura, i va assenyalar l'oportunitat que suposa que, per primera vegada, la presidència espanyola del Consell pugui dissenyar-se en correspondència amb el model d'estat. També va tenir ocasió de fer esment del document aprovat pel Govern de la Generalitat el 13 d'octubre passat i va subratllar que la presidència espanyola haurà de tenir en compte tres grans criteris: la projecció d'Espanya com a estat multilingüe; l'ampliació de la participació de les comunitats autònomes al Consell de la Unió Europea i, finalment, la salvaguarda del sistema constitucional de repartiment de competències entre l'Estat i les comunitats autònomes.

En la seva intervenció, el conseller va fer al·lusió a la bona acollida del Govern central al document elaborat pel Govern català i també va recordar que durant la presidència espanyola Catalunya representarà el conjunt de les comunitats autònomes en dues de les delegacions del Consell obertes a la participació: medi ambient, i agricultura i pesca.

La segona intervenció del Govern de la Generalitat va tenir lloc el dijous 26 de novembre de 2009 en una reunió sobre els dos projectes de llei que regularan el sistema de finançament de les comunitats autònomes. En aquesta ocasió va ser el conseller d'Economia i Finances, Antoni Castells, qui va intervenir i va fer ressaltar la importància que suposen les dues futures lleis i la contribució de Catalunya. En al·lusió al nou model de finançament, va destacar la necessitat de fer un canvi de model, ja que el nou és un bon model, una peça clau de l'estructura política d'un estat que gaudeix d'un sistema basat en la distribució del poder polític entre el Govern central i els governs de les comunitats autònomes.



El conseller Joan Saura en la intervenció davant la Comissió General de les Comunitats Autònomes del Senat del novembre 2009 va destacar que, per primera vegada, la presidència espanyola del Consell de Ministres la UE pugui dissenyar-se en correspondència amb el model d'Estat
Foto: Senat

4.2. La IV Conferència de Presidents

El dia 14 de desembre de 2009 ha tingut lloc la quarta edició de la Conferència de Presidents, un òrgan polític de cooperació al màxim nivell de representació que aplega el president del Govern i els disset presidents de les comunitats autònomes, més Ceuta i Melilla.

La trobada ha tingut lloc gairebé tres anys després de l'última cita, ja que la III Conferència va ser al gener de 2007. En aquesta ocasió, la reunió va tractar dos grans temes d'estat. Un va ser la política econòmica, i més concretament, les mesures necessàries per frenar la desocupació i recuperar la senda del creixement econòmic (per assentar les bases de la recuperació i assolir compromisos que afavoreixin el creixement i per aconseguir un nivell més elevat de coordinació territorial per desplegar-les. L'altra gran qüestió va ser la presidència espanyola de la Unió Europea durant el primer semestre de 2010, i més concretament les prioritats de l'Estat davant la presidència de torn.





El president de la Generalitat amb els nou membres del Consell de Garanties Estatutàries
Foto: Departament de Presidència

5. El Consell de Garanties Estatutàries

El 23 de novembre el president de la Generalitat va nomenar els nou membres del Consell de Garanties Estatutàries, la institució de la Generalitat que reemplaça el Consell Consultiu en la seva funció de vetllar per l'adequació de les lleis i disposicions de la Generalitat a l'Estatut i a la Constitució, i que amb la nova Llei assumeix noves funcions.

Just pocs dies més tard, concretament el 3 de desembre de 2009, el Consell de Garanties Estatutàries ha emès els seus primers dictàmens. El Dictamen núm. 1 ha analitzat l'adequació a l'Estatut i la Constitució del Projecte de Llei del Síndic de Greuges, abans de ser definitivament aprovat a la cambra catalana; mentre que el Dictamen núm. 2, que es va sol·licitar previ a la interposició del recurs d'inconstitucionalitat, ha versat sobre la Llei de l'Estat 10/2009, de creació d'òrgans consultius de l'Estat en l'àmbit agroalimentari i de determinació de les bases de representació de les organitzacions professionals agràries.

6. Relacions amb el Síndic de Greuges

Tot i que el Síndic de Greuges no és una institució d'impuls i de control de l'acció de govern, en el sentit de la funció que exerceix la cambra, cal destacar que els grups parlamentaris tendeixen a tenir presents molts aspectes dels seus informes quan impulsen i controlen l'acció del Govern. Aquest fet s'explica, bàsicament, per dos motius: perquè la funció de la institució del Síndic és vetllar pel bon funcionament de l'Administració de la Generalitat i actuar com a supervisor i col·laborador de l'Administració catalana, amb l'objectiu d'ajudar a millorar-ne el funcionament i, en segon lloc, perquè tots els informes que elabora la institució són presents i debatuts a la cambra. Es reforça així l'opinió doctrinal que considera una "magistratura de persuasió" la institució del Síndic, per l'elevada incidència i eficàcia de les seves resolucions, malgrat que no disposa de caràcter vinculant ni coercitiu.

El 9 de novembre es va presentar i debatre a la comissió parlamentària el seu informe sobre la protecció a la infància en situació d'alt risc social a Catalunya, lliurat al Parlament el 4 de juny passat.

Igualment, tots els grups parlamentaris han demanat la compareixença del Síndic de Greuges davant la Comissió Parlamentària del Síndic de Greuges perquè presenti el Codi de bones pràctiques administratives, lliurat al Parlament el 2 de setembre de 2009.

El pati dels Tarongers

Notícies curtes, resums de conferències i altres documents interessants



- 1 L'Enquesta i l'Informe 2009 de seguretat a Catalunya mostren que la ciutadania manté estable la percepció de seguretat, tot i que creixen les denúncies
- 2 Els infants i els adolescents prenen protagonisme en el vintè aniversari de la Convenció de les Nacions Unides sobre els drets dels infants
- 3 El Govern editarà una guia de bones pràctiques per als casos de violència masclista

L'Enquesta i l'Informe 2009 de seguretat a Catalunya mostren que la ciutadania manté estable la percepció de seguretat, tot i que creixen les denúncies

L'Informe 2009 de seguretat a Catalunya i l'Enquesta de seguretat pública de Catalunya (ESPC), que enguany arriba a la desena edició, mostren que la percepció de la seguretat que té la ciutadania catalana es manté estable, encara que han augmentat lleugerament les denúncies en el període ressenyat, el primer trimestre de 2009. Segons les conclusions de l'informe, també la victimització –és a dir, el nombre de persones que s'han considerat víctimes d'algun fet delictiu, denunciat o no– s'ha mantingut pràcticament estable al llarg dels darrers sis anys. La percepció de seguretat ha estat valorada amb una nota de 6,1 sobre 10, i la victimització correspon al 16,9% de la població. Amb poques variacions respecte a l'ESPC de l'any passat, continuen sent més les persones que opinen que la seguretat ha millorat (20,9%), davant de les que creuen que ha empitjorat (19,9%), i més de la meitat de la població (54,9%) continua pensant que la seguretat es manté igual.

Durant el 2008 han crescut lleugerament –2,03 punts per cada mil habitants– els delictes i les faltes penals. En concret, les denúncies de furts i robatoris han augmentat 1,57 punts per cada mil habitants, i s'ha arribat així a les 25,59 per cada mil habitants. Aquest augment del registre policial pot tenir una explicació en un aflorament destacat de determinats delictes, com ara els de violència masclista; una conscienciació creixent per denunciar els fets, i un increment de la facilitat per presentar denúncies. Per contra, s'ha reduït el nombre d'homicidis consumats –0,13 homicidis menys per cada 100.000 habitants– i temptatives –0,39 menys per cada 100.000 habitants.

L'informe destaca que el Camp de Tarragona i les Terres de l'Ebre, on fa un any es van desplegar els Mossos d'Esquadra, són les zones en què més enquestats consideren que la seguretat ha millorat. En canvi, Barcelona i la regió de Girona són els territoris en què més persones consideren que la seguretat ha empitjorat. L'ESPC revela també que els Mossos d'Esquadra són la policia més ben valorada, amb una qualificació d'un 6,5 sobre 10.

Pel que fa a la violència masclista, ha augmentat molt el nombre de denúncies i de dones ateses pels Mossos d'Esquadra, que han incorporat agents especialitzats en violència masclista en els Grups d'atenció a la víctima de les comissaries. S'ha passat d'11.146 denúncies l'any 2007 a 14.337 el 2008. Segons l'informe, aquest augment és perquè hi ha una conscienciació creixent de les dones, que fa que les víc-



El pati dels Tarongers

El pati dels Tarongers

times denunciïn més. En canvi, una dada més pessimista és la del nombre de menors d'edat detinguts per delictes comesos en l'àmbit de la parella, que ha passat de 25 a 51.

En seguretat viària, gairebé s'ha assolit el principal objectiu del Pla de seguretat viària de Catalunya, que era reduir en un 50% el nombre de víctimes mortals a les carreteres catalanes entre el 2000 i el 2010 –s'ha passat de 891 víctimes l'any 2000 a 452 el 2008. Paral·lelament, l'enquesta mostra com més del 50% dels catalans creuen que la seguretat viària ha millorat. Tot i que el nombre de delictes contra la seguretat en el trànsit s'ha incrementat notòriament, l'informe ho atribueix a l'entrada en vigor, l'any 2006, de nous criteris d'actuació del Ministeri Fiscal, que es van incloure al Codi penal al final de 2007.

En relació amb el foc, el 2008 ha estat l'any amb menys incendis forestals, menys hectàrees cremades i el nombre més baix d'hectàrees cremades per incendi dels darrers deu anys. També és positiva la xifra de plans locals de protecció civil homologats l'any 2008, que és de 433. Finalment, l'informe recull que els Mossos d'Esquadra, en aplicació de les competències assumides amb el nou Estatut, han augmentat les inspeccions en seguretat privada fins a més de 3.300.

L'Enquesta de seguretat pública de Catalunya i l'Informe de seguretat a Catalunya són, juntament amb el Pla general de seguretat de Catalunya, els instruments utilitzats per a l'anàlisi i la planificació de la seguretat al nostre país. La darrera enquesta es va dur a terme durant el primer trimestre de 2009, prenent una mostra aleatòria de 14.983 residents a Catalunya majors de setze anys. Es tracta de la primera enquesta feta un cop acabat el desplegament dels Mossos d'Esquadra a tot el territori català. D'altra banda, l'Informe 2008 sobre la seguretat a Catalunya dona compliment al mandat que estableix l'article 4.3 de la Llei 4/2003, de 7 d'abril, d'ordenació dels sistemes de seguretat pública de Catalunya, i recull dades referides als cossos operatius de la seguretat que treballen a Catalunya.

Maria Serrano
Periodista

Els infants i els adolescents prenen protagonisme en el vintè aniversari de la Convenció de les Nacions Unides sobre els drets dels infants

La infància i l'adolescència han estat protagonistes les darreres setmanes de l'escena política catalana. D'una banda, el Síndic de Greuges va fer públic el balanç de l'aplicació de la Convenció sobre els drets dels infants de les Nacions Unides; de l'altra, el Parlament va celebrar el Dia Universal de la Infància amb la simulació d'un ple en què van participar més de 140 infants i joves d'entre onze i disset anys, molts dels quals estan tutelats per la Generalitat. A part d'aquests dos actes, que han coincidit amb la celebració del vintè aniversari de l'aplicació de la Convenció, que és la norma internacional que recull els drets dels infants i joves a tot el món, al Parlament continua la tramitació del Projecte de Llei dels drets i les oportunitats de la infància i l'adolescència.

El Síndic de Greuges, Rafael Ribó, va destacar en el balanç que som lluny encara d'una aplicació plena i efectiva i que hi ha dèficits significatius en els drets dels infants: en l'àmbit de l'educació, la segregació escolar; en l'àmbit de la protecció, algunes disfuncions del sistema protector com ara la sobreocupació dels centres o la saturació dels equips d'atenció i, en l'àmbit de la participació, les mancances en la cultura de l'escolta i la inclusió del menor en la presa de decisions. El Síndic, però, va fer esment també, com a aspecte positiu, de la introducció de la Convenció en la majoria de lleis específiques d'infància, i va fer ressaltar la presència normativa de la Convenció en el Projecte de Llei de drets i oportunitats dels infants, que actualment s'està tramitant al Parlament.



Més de 140 joves van participar en la simulació d'una sessió plenària per commemorar el Dia Universal de la Infància
Foto: Parlament de Catalunya

Amb motiu de la celebració del Dia Universal de la Infància, el Parlament va acollir més de 140 joves i infants, que van fer una simulació plenària i van exposar unes ponències sobre els drets dels infants. L'acte, anomenat "Drets, infants i Parlament", va estar presidit per Ernest Benach, president del Parlament, i hi van intervenir la consellera d'Acció Social i Ciutadania, Carme Capdevila, i els diputats Joan Morell (CiU), Pia Bosch (PSC-CpC), Pere Bosch (ERC), Eva Garcia (PPC) i Francesc Pané (ICV-EUiA).

Els infants i els adolescents participants van parlar de drets com el de la llibertat d'expressió, el de la llibertat de creença, el d'associació o el de tenir una família, i van reivindicar especialment la necessitat de ser escoltats. La consellera Capdevila els va respondre: "Volem escoltar-vos perquè ens ajudeu a transformar la nostra societat i el nostre país." Els diputats presents, així com Carme Capdevila i Ernest Benach, van agrair als joves les reflexions, es van comprometre a tenir-les en compte i van expressar la necessitat de defensar els seus drets de manera compartida, més enllà dels colors polítics. Així mateix, els van encoratjar a mantenir una implicació en la vida pública per reeixir en els projectes personals, però també per contribuir a millorar el conjunt de la societat. Benach va confiar que el Projecte de Llei dels drets i les oportunitats de la infància i l'adolescència estigui enllestit aviat per començar a desplegar la Llei abans que no acabi la legislatura.

Pel que fa a la tramitació parlamentària del Projecte de Llei, el Ple del 28 d'octubre va rebutjar l'esmena de retorn que va presentar el PPC. En la sessió plenària, la consellera d'Acció Social i Ciutadania va definir la Llei com un "projecte ambiciós que vol respondre a les necessitats de la infància i l'adolescència en una societat dinàmica i madura com la catalana", i que té com a objectiu "consolidar els drets de la ciutadania i donar als infants les oportunitats que es mereixen". Capdevila va qualificar la Llei de "moderna" i va afirmar que s'ha de convertir "en un instrument bàsic per a les polítiques de la infància i l'adolescència del segle XXI". Capdevila va assegurar que aquesta "farà un pas més cap a la consolidació dels drets i la protecció dels menors". Dels aspectes més nous que incorporarà la Llei, la consellera va destacar-ne alguns: que en casos de maltractament familiar sigui el maltractador el que abandoni la llar; que es crea la figura del procurador de la infància i de l'adolescència, un consell de participació nacional i taules territorials d'infància coordinades per les diferents administracions i institucions implicades, i que incorpora dues noves modalitats d'acolliment.

Pilar Barragan
Periodista

El pati dels Tarongers

El pati dels Tarongers

El Govern editarà una guia de bones pràctiques per als casos de violència masclista

En el marc de la jornada amb què el Departament d'Interior, Relacions Institucionals i Participació va commemorar el Dia Internacional contra la Violència de Gènere, el conseller Joan Saura va anunciar l'elaboració d'una guia de bones pràctiques policials. L'objectiu de la publicació serà evitar la doble victimització i la interiorització del sentiment de culpa per part de les víctimes, que dificulten la decisió de denunciar.

La Llei del dret de les dones a eradicar la violència masclista, aprovada l'abril de 2008, defineix la victimització secundària com "el maltractament addicional exercit contra les dones que es troben en situacions de violència masclista com a conseqüència dels dèficits de les intervencions dels organismes responsables i altres agents implicats".

Precisament, un dels eixos d'acció del Programa de seguretat contra la violència masclista –dirigit per Alba García i impulsat pel Departament d'Interior, Relacions Institucionals i Participació– és la posada en marxa d'un nou model d'atenció a les víctimes. Les altres dues línies de treball, mencionades pel conseller Saura, són la recerca i la formació.

En relació amb aquesta última, el Departament i l'Institut de Seguretat Pública de Catalunya han impulsat el Pla de formació sobre la violència masclista. Més de 1.300 policies ja han assistit a cursos especialitzats, i més de 700 han participat en jornades de formació continuada. De fet, el mateix dia en què se celebrava la jornada, el 26 de novembre, dos policies britànics especialitzats en el tema van oferir un taller de formació en matèria de matrimonis forçats als Grups d'atenció a la víctima i a membres de l'Oficina de Relacions amb la Comunitat del cos de Mossos d'Esquadra.

Pel que fa a la recerca, el gener de 2010 es començarà a fer l'enquesta de victimització sobre violència masclista, que recollirà els punts de vista de 15.000 dones i permetrà conèixer en profunditat l'abast del problema. Participaran en aquest projecte el Departament d'Interior, Relacions Institucionals i Participació, l'Institut Català de les Dones, el Departament de Treball i l'Ajuntament de Barcelona.

Algunes dades que es van publicar al llarg de la jornada són, per exemple, les 44 mutilacions genitals femenines que s'han evitat durant aquest any i els 12 matrimonis forçats que s'han impedit des que va entrar en funcionament el procediment de prevenció i atenció policial dels matrimonis forçats, el juny passat. Des de l'inici del 2009, s'han detingut 6.114 maltractadors. El cap de la Comissaria General Territorial dels Mossos d'Esquadra, Joan Miquel Capell, va informar també que la policia catalana duu a terme el seguiment de 24.532 persones que han patit la violència masclista.

Maria Serrano
Periodista



El conseller Joan Saura va explicar que el Programa de seguretat contra la violència masclista té com a eixos la recerca, la formació i la posada en marxa d'un nou model d'atenció a les víctimes
Foto: Eva Guillamet

Novetats editorials

Ismael E. Pitarch

“El president Macià i el Parlament de Catalunya”

Maria Serrano

Periodista

És prou significatiu el motiu pel qual Francesc Macià ha passat a la història. El polític, que mai no va adoptar una actitud paternalista envers el poble de Catalunya, era i és conegut com l'Avi. D'on sorgia, aleshores, el sobrenom? El lletrat del Parlament Ismael E. Pitarch respon aquesta pregunta en les pàgines del llibre, editat en el marc de l'any Macià, que commemora el 150è aniversari del naixement del president de la Generalitat.

Francesc Macià va ser un dels primers polítics que va valorar la importància de la imatge pública. L'elegància i la pulcritud li eren reconegudes pels seus coetanis, i destaquen visiblement en les fotografies que il·lustren l'obra. Macià exercia més de president que de cap de govern. Poques vegades intervenia al Parlament de Catalunya i, quan ho feia, era amb discursos ben preparats. En canvi, Pitarch assenyala que li agradava parlar amb la gent, dir simplement el que pensava, exposant “un nombre reduït de clàusules i proposicions axiomàtiques que arribaven als oients aureolades de noblesa”.

El llibre presenta Francesc Macià i el transcurs polític dels primers anys de la República com dos elements indistingibles. De fet, el text de Pitarch se centra en aquest període, i bona part del contingut narra l'evolució dels esdeveniments històrics. L'explicació està feta amb vocació divulgativa, amb un llenguatge àgil que no empatxarà de dates el lector.

L'annex recull documents significatius que ens apropen a la figura de Macià i al seu entorn social i polític. Entre d'altres, trobem la transcripció de la sessió necrològica en memòria del president, que es va celebrar el 29 de desembre de 1933 al Parlament.

La publicació va acompanyada d'un DVD en què podem escoltar la veu del president, greu, contundent, expressiva, amb un accent que delata els vincles amb les Borges Blanques. El DVD conté un documental i altres vídeos de moments polítics importants, com la proclamació de la República o el discurs de Macià amb motiu de l'aprovació de l'Estatut.

El llibre posa de manifest simbolismes històrics que van acompanyar la vida de Macià, uns de provocats pel mateix president –com la instal·lació del Parlament de Catalunya en l'antic arsenal del Parc de la Ciutadella que, amb Felip V, havia servit per reprimir el poble català– i d'altres que van ser fruit del context i, potser, d'un cert atzar. En efecte, Pitarch explica que Macià tenia “una extraordinària capacitat intuïtiva per connectar amb la gent i per crear emblemes identificatius, era un home de gestos i de símbols”. Així, Francesc Macià va morir un dia de Nadal, en un moment en què morien també l'optimisme i la força generats amb la proclamació de la República.

L'endemà, *La Humanitat* publicava un article del president interí de la Generalitat, Joan Casanoves, que deia: “La seva figura viril, amarada d'una suggestió poderosa, resta des d'ara gravada en la nostra història amb un relleu que els anys no faran sinó purificar i enaltir.” Més de setanta anys després, i sense amagar alguns dels defectes de Francesc Macià, Ismael E. Pitarch fa comprensible i dóna sentit a aquesta frase.



FITXA TÈCNICA

Títol

El president Macià i el Parlament de Catalunya

Textos

Ismael E. Pitarch

Edita

Parlament de Catalunya

Any edició

2009

Lloc edició

Barcelona

Nombre de pàg.

125

"Diàleg amb eurodiputats.

L'aplicació del principi de subsidiarietat"

Pilar Barragan

Periodista

El Parlament de Catalunya ha editat el llibre *Diàleg amb eurodiputats. L'aplicació del principi de subsidiarietat*, un recull de les intervencions transcrites dels assistents al Seminari de la Conferència d'Assemblees Legislatives Regionals Europees (CALRE), que va tenir lloc a finals de 2008. Aquesta jornada es va realitzar en el marc de les activitats que porta a terme el grup de treball sobre subsidiarietat, creat l'any 2004 i, en aquesta ocasió, els ponents van centrar els seus debats en les novetats que el Tractat de Lisboa incorpora en aquesta matèria.



Després de la presentació del president del Parlament, Ernest Benach, que assenyala el principi de subsidiarietat com a instrument reforçador de la lògica federal europea, el director de l'Oficina de Dret Comparat i Relacions Interparlamentàries del Parlament, Antoni Bayona, repassa a grans trets l'evolució d'aquest principi, l'última etapa de la qual s'obre amb el Tractat de Lisboa.

El primer ponent, Salvador Sanz, diputat del grup del Partit Popular Europeu i dels Demòcrates Europeus, va destacar que el principi de subsidiarietat implica en el procés de decisió a tots els agents més pròxims a la ciutadania. El Tractat de Lisboa recull aquest principi i les eines per a la seva posada en pràctica. Per exemple, reflecteix el mecanisme d'alerta prèvia i la possibilitat d'un control a posteriori mitjançant el recurs davant del Tribunal de Justícia de la Unió per violació del principi de subsidiarietat.

Seguidament, es recull la intervenció de Martí Grau, diputat del grup socialista del Parlament Europeu, el qual va ressaltar que el Tractat de Lisboa conté importants avenços: simplificació, més transparència, inclusió de la carta de drets fonamentals, reforçament de la capacitat d'acció d'Europa al món i, és clar, l'ampliació substancial del principi de subsidiarietat i l'augment de protagonisme que s'atorga a les regions.

El tercer a intervenir va ser Salvatore Tatarella, diputat del grup Unió per l'Europa de les Nacions, que va dir que, segons l'experiència italiana, el Parlament nacional ha fet una simple ratificació. Si, a partir de l'entrada en vigor del Tractat de Lisboa, les assemblees legislatives nacionals intervenen en el projecte des del principi, és molt probable que parin més atenció a les directives europees.

El quart i últim convidat, Raül Romeva, diputat del grup dels Verds-Aliança Lliure Europea, va analitzar els tres marcs que, al seu parer, existeixen a l'Europa actual: la realitat jurídica, la realitat política i la realitat desitjada. Es comença a introduir el concepte de l'Europa no necessàriament exclusiva dels estats. Quant a la realitat política, cada país és diferent políticament. El diputat va proposar que els ens locals i regionals s'impliquin d'antuvi en la definició de polítiques europees.

Respecte de la realitat desitjada, Romeva va apuntar que el federalisme europeu podrà venir per la via ascendent, és a dir, que el debat es faci a baix perquè pugui ser escoltat a dalt.

En síntesi, resulta un recull interessant per tal d'entendre la importància del principi de subsidiarietat d'ençà de l'adopció del Tractat de Lisboa i una anàlisi diversa gràcies a unes ponències amb diferents colors polítics.

FITXA TÈCNICA**Títol**

Diàleg amb eurodiputats.
L'aplicació del principi de subsidiarietat

Col·lecció

Testimonis Parlamentaris, núm. 28

Edita

Parlament de Catalunya

Llengües

En català, castellà, alemany i italià. Traduït al català, castellà i anglès

Any edició

2009

Lloc edició

Barcelona

Nombre de pàg.

194

Josep Benet

“L'intent franquista de genocidi cultural contra Catalunya”

Ricard Conesa i Sánchez

Historiador i tècnic del Memorial Democràtic

L'origen de *L'intent franquista de genocidi cultural contra Catalunya* es troba en el llibre que Josep Benet publicà el 1973 mitjançant les Edicions Catalanes de París: *Catalunya sota el règim franquista. Informe sobre la persecució de la llengua i la cultura de Catalunya pel règim del general Franco*.

Tan sols dos anys abans s'havia constituït l'Assemblea de Catalunya -plataforma unitària que agrupava les forces antifranquistes catalanes- de la qual Josep Benet era membre. Benet duia una llarga trajectòria antifranquista a les esquenes. Nascut a Cervera el 1920, havia fet la guerra amb la “quinta del biberó”. Estudià dret a la Universitat de Barcelona, on participà en diverses activitats en contra del règim. Destacà professionalment per defensar les víctimes del franquisme davant consells de guerra o del Tribunal d'Ordre Públic (TOP). Paral·lelament, treballà de forma clandestina en contra de la dictadura i participà en campanyes reivindicatives (les vagues de tramvies de 1951 i 1957, l'afer Galinsoga, els fets del Palau de la Música, etc.).

Tant l'edició de 1973 com la reedició de 1975 s'esgotaren en poc temps. Un cop passada l'etapa política de l'autor com a senador i candidat a president de la Generalitat, i després d'onze anys al capdavant del Centre d'Història Contemporània, Benet va refer el llibre i el 1995 el publicà amb el títol de *L'intent franquista de genocidi cultural contra Catalunya*. Tal com deia l'autor en el pròleg: “Ara, quan de Ponent enllà s'alcen veus que no sols minimitzen l'abast de la persecució que patí la llengua catalana sota el franquisme, ans fins i tot arriben a silenciar-la, i àdhuc a negar-la de pla, algunes persones han demanat la seva reedició, car creuen que la seva lectura encara pot ser útil.”

El llibre, documentat amb una gran varietat de fonts, s'estructurà en una introducció i tres parts. La introducció començava amb el Decret de Nova Planta de 1716 i acabava amb l'inici de la Guerra Civil. Trobant-se la “qüestió catalana” entre els motius pels quals l'exèrcit inicià el cop d'Estat, la primera part (*Durant la guerra*) tractava les diferents posicions adoptades pels franquistes vers Catalunya: des de peticions de desmembrament del Principat i desaparició del seu nom fins a expressions del més pur feixisme de l'època. La segona part del llibre (*La postguerra*) documenta la persecució oficial del català i la seva prohibició (a les institucions, a les escoles, a la premsa i un llarg etcètera). La tercera part (*El genocidi cultural frustrat*), a tall de conclusió, comenta com, tot i l'intent contrari per part de l'Estat dictatorial, la cultura catalana va sobreviure.

L'intent franquista de genocidi cultural contra Catalunya -reedit aquest 2009 a instàncies del Parlament- constitueix, conjuntament amb els seus estudis sobre els afusellaments de Carles Rahola, Domènec Latorre, Joan Peiró i, sobretot, del president Lluís Companys, un dels testimonis de lluita i denúncia intel·lectual contra la barbàrie del règim franquista més importants de Catalunya. Josep Benet i Morell morí l'any 2008 a Sant Cugat del Vallès. Entre d'altres distincions, havia rebut el Premi d'Honor de les Lletres Catalanes (1996) i la Medalla d'Or de la Generalitat de Catalunya (2000). Després d'haver dirigit durant setze anys el Centre d'Història Contemporània de Catalunya, un dels seus llegats més importants és la gran quantitat d'historiadors i historiadores de Catalunya que van aprendre al seu costat.



FITXA TÈCNICA

Títol

L'intent franquista de genocidi cultural contra Catalunya

Col·lecció

Abat Oliva. Publicacions de l'Abadia de Montserrat

Edita

Parlament de Catalunya

Any edició

2009

Lloc edició

Barcelona

Nombre de pàg.

534

Resums

La Llei de salut pública de Catalunya

La salut pública és la part del sistema de salut que té per funció limitar l'aparició de malalties. Per tant, hi estan vinculades àrees que sovint van més enllà del terreny estricte de la salut, com l'habitatge, l'alimentació o les condicions de treball. La Llei de salut pública respon a la necessitat de dotar aquest àmbit d'un marc estructural i funcional, per completar, així, el conjunt de les grans reformes del sistema de salut.

Tres vectors han guiat la reforma de la salut pública. El primer és un conjunt de demandes i reflexions sorgides dels sectors professionals compromesos. El segon és la culminació del procés legislatiu amb incidència en la salut pública, tant en l'àmbit estatal com en l'autonòmic. En aquest aspecte, té una importància especial la Llei 7/2003, que aborda la reforma de la sanitat local –amb competències en matèria de salut pública– i crea l'Agència de Protecció de la Salut –plataforma de la futura Agència de Salut Pública de Catalunya. El tercer vector són les conseqüències de les crisis de salut pública viscudes els darrers anys, com la de les vaques boges o la de la grip aviària. Les crisis han posat de manifest la necessitat de reforçar la capacitat de prevenció i control i les expectatives creixents de la societat respecte de la salut pública. Dels tres vectors, es desprèn que és fonamental integrar el conjunt dels serveis de salut pública.

El 2004, un comitè científic comença a treballar en la Llei i estableix que els eixos que han de guiar l'acció en salut pública són la intersectorialitat, la participació, la comunicació, la formació i la recerca. Els experts proposen l'Agència com a model organitzatiu. L'any següent, es forma un consell assessor per crear l'Agència de Salut Pública. L'organització tindrà una funció executiva de caràcter tècnic, cosa que la diferenciarà del Departament de Salut, amb caràcter polític. Serà àgil i flexible, i tindrà una cartera de serveis clarament definida, entre els quals hi haurà la salut laboral o la vigilància epidemiològica. L'estructura serà àmpliament descentralitzada, però tindrà capacitat per mobilitzar la cooperació intersectorial i interadministrativa.

La Llei reconeix que la salut de les persones està determinada per factors molt diversos. Per això, estableix que el Govern formularà periòdicament el Pla interdepartamental de salut pública, que emanarà del Pla de salut de Catalunya. El text aborda també el concepte d'autoritat sanitària, relatiu a la protecció de la població dels riscos de salut que l'afecten de manera col·lectiva.

En definitiva, es tracta d'una norma que fa un pas significatiu en l'aclariment i la compactació dels criteris d'intervenció administrativa en matèria de salut pública, que ha de conduir a una millor gestió dels serveis.

Resúmenes

La Ley de Salud Pública de Cataluña

La salud pública es la parte del sistema de salud que tiene por función limitar la aparición de enfermedades. Por lo tanto, están vinculadas a ella áreas que a menudo van más allá del terreno estricto de la salud, como la vivienda, la alimentación y las condiciones de trabajo. La Ley de Salud Pública responde a la necesidad de dotar este ámbito de un marco estructural y funcional, para completar, así, el conjunto de las grandes reformas del sistema de salud.

Tres vectores han guiado la reforma de la salud pública. El primero es un conjunto de demandas y reflexiones surgidas de los sectores profesionales comprometidos. El segundo es la culminación del proceso legislativo con incidencia en la salud pública, tanto en el ámbito estatal como en el autonómico. En este



aspecto, tiene una importancia especial la Ley 7/2003, que aborda la reforma de la sanidad local –con competencias en materia de salud pública– y crea la Agencia de Protección de la Salud –plataforma de la futura Agencia de Salud Pública de Cataluña. El tercer vector es el de las consecuencias de las crisis de salud pública vividas los últimos años, como la de las vacas locas o la de la gripe aviar. Las crisis han puesto de manifiesto la necesidad de reforzar la capacidad de prevención y control y las expectativas crecientes de la sociedad con respecto a la salud pública. De los tres vectores, se desprende que es fundamental integrar el conjunto de los servicios de salud pública.

En el 2004, un comité científico empieza a trabajar en la Ley y establece que los ejes que deben guiar la acción en salud pública son la intersectorialidad, la participación, la comunicación, la formación y la investigación. Los expertos proponen la Agencia como modelo organizativo. El año siguiente, se forma un consejo asesor para crear la Agencia de Salud Pública. La organización tendrá una función ejecutiva de carácter técnico, lo que la diferenciará del Departamento de Salud, con carácter político. Será ágil y flexible, y tendrá una cartera de servicios claramente definida, entre los que figurará la salud laboral o la vigilancia epidemiológica. La estructura será ampliamente descentralizada, pero tendrá capacidad para movilizar la cooperación intersectorial e interadministrativa.

La Ley reconoce que la salud de las personas está determinada por factores muy diversos. Por ello, establece que el Gobierno formulará periódicamente el Plan Interdepartamental de Salud Pública, que emanará del Plan de Salud de Cataluña. El texto aborda también el concepto de *autoridad sanitaria*, relativo a la protección de la población de los riesgos de salud que lo afectan de manera colectiva.

En definitiva, se trata de una norma que da un paso significativo en la clarificación y la compactación de los criterios de intervención administrativa en materia de salud pública, que debe conducir a una mejor gestión de los servicios.

Resumits

Era Lei de salut publica de Catalonha

Era salut publica ei era part deth sistèma de salut qu'a per foncion limitar era aparicion de malauties. Alavetz, i son restacadi airaus que soent van més tà delà deth terren estricte dera salut, coma er abitatge, era alimentacion o es condicions de treball. Era Lei de salut publica arrespon ath besonh de dotar aguest encastre d'un marc estructurai e foncionau, entà completar, atau, eth conjunt des granes reformes deth sistèma de salut.

Tres vectors an guidat era reforma dera salut publica. Eth prumèr ei un conjunt de demandes e reflexions sorgides des sectors professionaus comprometudi. Eth dusau ei era culminacion deth procés legislatiu damb incidència ena salut publica, tant en encastre estatau coma en autonomic. En aguest aspècte, a ua importància especiau era Lei 7/2003, qu'abòrde era reforma dera sanitat locau –damb competències en matèria de salut publica– e cree era Agència d'Emparament dera Salut –plataforma dera futura Agència de Salut Publica de Catalonha. Eth tresau vector son es conseqüències des crisis de salut publica viscudes enes darrèri ans, coma era des vaques hòles o era dera gripa aviària. Es crisis an metut en evidència eth besonh de refortilhar era capacitat de prevencion e contraròtle e es expectatives creishentes dera societat per çò qu'ei dera salut publica. Des tres vectors, se despren qu'ei fonamentau integrar eth conjunt des servicis de salut publica.

Er an 2004, un comitat científic comence a trabalhar ena Lei e establís qu'es èishi que deuen guidar era accion en salut publica son era intersectorialitat, era participacion, era comunicacion, era formacion e era recèrca. Es expèrts prepausen era Agència coma modèl organizatiu. Er an següent, se forme un conselh assessor entà crear era Agència de Salut Publica. Era organizacion aurà ua foncion executiva de caractèr tecnic, causa que la diferenciarà deth Departament de Salut, damb caractèr politic. Serà agila e flexibla, e aurà ua cartèra de servicis clarament definida, entre es que i aurà era salut laborau o era vigilància epidemiologica. Era estructura serà largament descentralizada, mès aurà capacitat entà mobilizar era cooperacion intersectoriau e interadministrativa.

Era Lei arreconeish qu'era salut des persones ei determinada per factors fòrça diuèrsi. Per açò, establís qu'eth Govèrn formularà periodicament eth Plan interdepartamentau de salut publica, que emanarà deth Plan de salut de Catalonha. Eth tèxte abòrde tanben eth concèpte d'autoritat sanitària, relatiu ar emparament dera poblacion des risqui de salut que l'afècten de manèra collectiva.

Definitivament, se tracte d'ua nòrma que hè un pas significatiu ena clarificacion e era compactacion des critèris d'intervencion administrativa en matèria de salut publica, que deu conduir a ua melhora gestion des servicis.

Abstracts

The Catalanian Public Health Law

Public health is the part of the health system, the function of which is to limit the outbreak of illnesses. Therefore, there are related areas that often go beyond the strict field of health, such as housing, food or working conditions. The Public Health Law responds to the need to provide this area with a structural and functional framework to complete all the major health system reforms.

Three vectors have guided the reform of public health. The first is a set of demands, and reflections arising from the professional sectors involved. The second is the culmination of the legislative process affecting public health, both at a national and regional level. In this respect, Law 7/2003 is especially important; it addresses the reform of local health – with competencies in matters of public health – and creates the Health Protection Agency, a platform of the future Catalanian Public Health Agency. The third vector is the consequences of public health crises experienced in recent years, such as mad cow disease or bird flu. These crises have highlighted the need to strengthen prevention and capacity to control such crises, and the growing expectations of society regarding public health. From these three vectors, it follows that it is essential to integrate all facets of public health services.

In 2004, a scientific committee began to work on the law and establish that the axes that public health should turn on and be guided by are inter-regionality, participation, communication, training and research. The experts proposed the agency as an organizational model. The following year, an advisory board was formed to create the Public Health Agency. The organization will have an executive function of a technical nature, which differs from the Department of Health, which has a political nature. It will be streamlined and flexible and have a clearly defined portfolio of services, among which will be occupational health and epidemiological surveillance. The structure will be largely decentralized, but will have a capacity for mobilization and inter-regional and inter-administrative cooperation.

The Law recognizes that the health of individuals is determined by many different factors. Therefore, it establishes that the Government must periodically formulate the interdepartmental public health plan, which will emanate from the Catalanian Health Plan. The text also addresses the concept of health authority in relation to protection from health risks that affect the general population.

In short, it is a regulation that takes a significant step in clarifying and reaching agreement on the criteria for administrative intervention in matters of public health, which should lead to better management of services.

Résumés

La Loi de La Santé Publique de Catalogne

La santé publique fait partie du système de santé. Elle a pour fonction de limiter l'apparition de maladies. D'autres domaines lui sont donc liés, qui vont au-delà de la santé au sens propre, comme le logement, l'alimentation et les conditions de travail. La Loi de Santé Publique répond à la nécessité de doter ce domaine d'un cadre structurant et fonctionnel, pour compléter l'ensemble des grandes réformes du système de la santé.

Trois points ont guidé la réforme de la santé publique. Le premier est un ensemble de demandes et de réflexions venant des secteurs professionnels impliqués. Le deuxième est la culmination du processus législatif avec une incidence dans la santé publique, à échelle de l'état, comme dans les Communautés autonomes. Dans cet aspect, la Loi 7/2003, a une importance spéciale, qui aborde la réforme de la santé locale - avec des compétences en matière de santé publique - et crée l'Agence de Protection de la Santé - une plate-forme de la future Agence de Santé Publique de la Catalogne. Le troisième point est celui des conséquences des crises de santé publique des ces dernières années, comme la crise de la vache folle ou la grippe aviaire. Les crises ont mis en évidence le besoin de renforcer la capacité de prévention et de contrôle, ainsi que les attentes croissantes de la société à l'égard de la santé publique. Il en résulte qu'il est fondamental d'intégrer l'ensemble des services de la santé publique.

En 2004, un comité scientifique commence à travailler sur la Loi et établit les axes qui doivent guider l'action dans la santé publique, comme l'intersectorité, la participation, la communication, la formation et la recherche. Les experts proposent l'Agence comme modèle organisationnel. L'année suivante, se forme un conseil pour créer l'Agence de la Santé Publique. L'organisation aura une fonction exécutive à caractère technique ce qui la différenciera du Département de Santé qui a un caractère politique. Celle-ci sera flexible et aura un portefeuille de services clairement définis, comme la santé de travail ou la vigilance épidémiologique. La structure sera amplement décentralisée, mais elle aura la capacité de mobiliser la coopération intersectorielle et interadministrative.

La Loi reconnaît que la santé des personnes est déterminée par des facteurs très différents. Par conséquent, elle décide que le Gouvernement formulera périodiquement le Plan Interdépartemental de Santé Publique qui émanera du Plan de Santé de la Catalogne. Le texte aborde aussi le concept d'autorité sanitaire, relatif à la protection de la population des risques de santé qui l'affectent d'une manière collective.

En définitive, il s'agit d'une norme qui donne un pas significatif dans la clarification et le compactage des critères d'intervention administrative en matière de santé publique qu'elle doit conduire à une meilleure gestion des services.



Activitat parlamentària

Núm. 20 - Desembre 2009 - Llei de salut pública



9 771577 716007 00019