



Acords del Govern

22 d'octubre del 2024

Acords del Govern

El Govern incorpora al Codi civil català la figura de l'assistència per dotar d'autonomia jurídica les persones amb discapacitat.....	3
El Govern impulsa les polítiques d'habitatge a Catalunya amb un pla territorial que augmentarà el lloguer assequible	6
Els governs de Catalunya i l'Aragó renoven l'acord per donar assistència sanitària en urgències i emergències a la Franja de Ponent.....	9
El Departament de Salut impulsa la compra conjunta de medicaments per millorar l'eficiència del sistema	11
NOMENAMENTS	13

El Govern incorpora al Codi civil català la figura de l'assistència per dotar d'autonomia jurídica les persones amb discapacitat

- **El Projecte de Llei substitueix les figures de tutela i curatela per una més respectuosa basada en les voluntats i preferències de la persona amb discapacitat**
- **La persona interessada és qui decideix, amb l'ajuda que sigui necessària i sense ser substituïda en la presa de decisions**
- **Els suports plantejats són recursos individualitzats i adaptats que s'ofereixen a la persona major d'edat perquè pugui actuar en l'àmbit personal i patrimonial quan hi hagi barreres estructurals, actitudinals o cognitives**
- **Els suports poden ajudar a la presa de decisions en qualsevol àmbit: la venda d'una propietat, la sol·licitud d'una hipoteca, la gestió de les finances domèstiques, decisions de salut o patrimonials o fins i tot la gestió del dia a dia**
- **Amb aquest tràmit s'iniciarà la tramitació del Projecte de Llei al Parlament de Catalunya**

El Govern ha deixat enllestit el Projecte de Llei de modificació del Codi civil de Catalunya en matèria de suports a l'exercici de la capacitat jurídica de les persones, que ara comença el tràmit parlamentari. Un cop aprovada, la Llei permetrà canviar el paradigma actual i incorporar la idea d'autonomia i autogovern de tothom amb els suports que siguin necessaris per exercir-los.

Aquest nou plantejament permetrà remodelar completament el títol II del llibre segon del Codi civil i adaptar-lo a la Convenció de Nova York de l'any 2006, que planteja substituir els procediments d'incapacitació i les figures de la tutela i curatela per un de més respectuós basat en les voluntats i les preferències de la persona amb discapacitat: **un sistema de suports i no de substitució en la presa de decisions.**

Aquesta és la novetat més significativa i que marca diferència respecte al Codi civil espanyol, que manté la figura de la curatela i la tutela per als majors d'edat. L'assistència basada en els suports respecta l'autonomia de la persona, cosa que permet que la persona prengui les seves decisions amb ajuda i, només en casos residuals, es permeti que l'assistent actuï en nom seu.

Els suports notariais poden ajudar a descongestionar la justícia

Jurídicament, el Projecte de Llei regula detalladament les diferents tipologies de suports a les persones majors d'edat:

- Suports no formalitzats.
- Poders preventius.
- Assistència.

Els suports que es recullen al Codi civil català són recursos individualitzats i adaptats que s'ofereixen a la persona major d'edat perquè pugui actuar en l'àmbit personal i patrimonial quan hi hagi barreres estructurals, actitudinals o cognitives que poden impedir o fer excessivament difícil d'actuar per si mateixa.

Suports no formalitzats

En el cas dels suports no formalitzats, es presten sense cap intervenció legal, com poden ser un tribunal o un notari. Són, per exemple, suports en l'àmbit familiar o comunitari basats en la confiança i la proximitat com pot ser un fill que ajuda els seus pares grans a gestionar la comptabilitat domèstica o a anar al metge. Per contra, els suports formals es constitueixen per una via legal formal, sigui amb escriptura pública notarial o resolució judicial.

Una de les novetats importants, que permetrà agilitzar el procés, fer-lo menys traumàtic i descongestionar la justícia, és que **el suport formal pot constituir-se notarialment, com a alternativa a la via judicial**. En ambdós casos es demana la intervenció d'un facultatiu que determina les necessitats de la persona afectada.

Suport preventiu

El suport preventiu de caire formal és aquell en el qual una persona designa algú perquè prengui decisions en nom seu en el futur quan ella no tingui capacitat de fer-ho (per exemple, una persona malalta d'Alzheimer en fases inicials).

Assistència: el canvi més significatiu

La incorporació dels suports d'assistència és el canvi més significatiu que preveu el Projecte de Llei. Es tracta d'un suport formal que ajuda la persona a actuar amb efectes jurídics, tant en l'àmbit personal com en el patrimonial. Pot establir-se per resolució judicial o per escriptura pública. La diferència rellevant és que és la mateixa persona interessada la que pren les decisions amb l'ajuda que sigui necessària, a diferència del que contempla el Codi civil espanyol, que és la figura de la curatela.

Segons les necessitats de la persona, l'assistència pot ser d'acompanyament, cooperació, representació o de designació preventiva:

- En l'acompanyament, l'assistent ajuda la persona a prendre decisions o a entendre les implicacions, però no la substitueix.
- En la cooperació, cal la conformitat de l'assistent per prendre determinades decisions importants com, per exemple, la venda d'una propietat, la sol·licitud d'una hipoteca, la gestió de les finances domèstiques, decisions de salut o patrimonials o fins i tot de la gestió del dia a dia.
- En el cas de la representació, l'assistent pot actuar en nom de la persona per a qüestions específiques si ho autoritza una resolució notarial o judicial.
- Amb la designació preventiva, la persona designa en escriptura pública la persona o persones que hagin de ser nomenades en cas de necessitats futures.

El text que s'ha elevat al Govern ha tingut en compte una àmplia participació, sobretot d'entitats del tercer sector, entitats tutelars, operadors jurídics i especialistes en dret civil i altres agents implicats en el procés. Moltes de les seves inquietuds han quedat recollides en l'articulat que passa al Parlament.

Pla de socialització de la llei destinada als col·lectius implicats

Conscient del canvi que aquesta norma suposa, el Govern endegarà pròximament un pla de socialització de la llei de suports destinat als col·lectius implicats, entre els quals els operadors jurídics, les administracions públiques, les entitats del sector i la ciutadania en general.

El Codi civil

El Codi civil és una norma d'aplicació principal que s'aplica amb preferència de qualsevol altra. Aquest Codi està viu i des del Parlament de Catalunya s'actualitza perquè doni resposta legal als reptes i a les necessitats socials d'avui, com és el cas.

El Govern impulsa les polítiques d'habitatge a Catalunya amb un pla territorial que augmentarà el lloguer assequible

- **L'objectiu és que, d'aquí a vint anys, els municipis de zones amb demanda residencial forta i acreditada disposin d'un parc mínim d'habitatges destinats a polítiques socials del 15%**
- **El pla també fixa la reserva de sòl per a protecció pública, complint amb la Llei del dret a l'habitatge de 2007**

El Consell Executiu ha aprovat aquest dimarts el Decret del Pla territorial sectorial d'habitatge, que és el marc orientador per a l'aplicació de les polítiques d'habitatge a tot el territori de Catalunya i que es desenvoluparà mitjançant plans específics. Aquest pla dona compliment a la Llei del dret a l'habitatge de 2007 que estableix el Pla territorial sectorial d'habitatge com un instrument essencial de planificació i programació d'habitatge que el departament competent en la matèria ha de redactar.

El Pla determina els municipis inclosos a les àrees de demanda residencial forta i acreditada i fixa els objectius quinquennals municipals de solidaritat urbana, així com l'increment del parc d'habitatges de lloguer social a assolir. El Pla també s'ocupa de determinar els estàndards de reserva de sòl destinat a habitatges de protecció pública en els municipis inclosos a les àrees de demanda residencial forta i acreditada.

Dins de les finalitats del Pla hi ha:

- El compliment de l'objectiu de solidaritat urbana, que consisteix a disposar en el termini de vint anys d'un parc mínim d'habitatges destinats a polítiques socials del 15% respecte del total dels habitatges principals existents en els municipis inclosos en àrees de demanda residencial forta i acreditada.
- L'increment del parc d'habitatges de lloguer assequible fins a arribar a un 9% del parc d'habitatges principals de Catalunya.

El pla 50.000, presentat recentment, concreta l'aportació de la Generalitat per fer possible l'assoliment dels objectius de solidaritat urbana del proper quinquenni.

Per a l'objectiu de solidaritat urbana, es defineixen les àrees següents:

- De demanda residencial forta i acreditada.
- Preferents.
- Rurals.
- No preferents.

- D'intervenció complementària.
- D'escassa demanda.

El Pla recull la possibilitat que municipis inclosos en àrees de demanda residencial forta i acreditada puguin mancomunar-se.

Reserva de sòl per a habitatge de protecció pública

Quan el planejament urbanístic hagi d'establir reserves de sòl destinat a habitatge de protecció pública en els municipis inclosos a les àrees de demanda residencial forta i acreditada més importants, els estàndards de reserva mínima serà el següent:

- El sòl corresponent al 50% del sostre que es qualifiqui per a l'ús residencial de nova implantació en sòl urbanitzable delimitat
- El 40% en sòl urbà no consolidat, amb possibilitat de reduir, en aquest darrer cas, fins al 30% quan sigui necessari per garantir la viabilitat econòmica de l'actuació.

La meitat, com a mínim, d'aquestes reserves s'ha de destinar específicament al règim d'arrendament.

S'estableix un termini de dos anys per a l'adaptació dels plans locals d'habitatge d'abast municipal o supramunicipal per fer-los coherents amb el Pla territorial sectorial d'habitatge.

El departament competent en matèria d'habitatge gestionarà el fons de solidaritat urbana que preveu el Pla i haurà d'aprovar el reglament que el reguli. Així mateix, en coordinació amb les administracions locals, també podrà aprovar programes d'inspecció dels edificis residencials amb l'objectiu de detectar l'existència d'habitatges desocupats i d'establir censos de propietats susceptibles d'ésser afectades per les mesures establertes.

Amb l'efecte d'assolir l'objectiu de solidaritat urbana, s'integren en el parc d'habitatges destinats a polítiques socials la següent tipologia:

- a) Els habitatges acollits a qualsevol de les modalitats de protecció oficial o als plans i els programes d'habitatge, mentre sigui vigent la seva qualificació definitiva o tràmit equivalent.
- b) Els habitatges promoguts per operadors públics, de preu intermedi entre l'habitatge amb protecció oficial i l'habitatge del mercat lliure que no es regeixen per les regles del mercat lliure, mentre sigui vigent la seva qualificació definitiva o tràmit equivalent.

- c) Els habitatges de titularitat pública o privada gestionats per les administracions competents per desenvolupar les polítiques en matèria d'habitatge.
- d) Els allotjaments dotacionals.
- e) Els habitatges privats de lloguer administrats per xarxes de mediació social.
- f) Els habitatges d'inserció gestionats per la Xarxa d'Habitatges d'Inclusió.
- g) Els habitatges i allotjaments d'acollida de persones immigrades, refugiades o sol·licitants d'asil.
- h) Els habitatges privats de lloguer subjectes al règim legal de pròrroga forçosa.
- i) Els habitatges cedits en règim de masoveria urbana.
- j) Els habitatges d'empreses destinats als seus treballadors.

En el termini d'un any des de l'entrada en vigor del Pla territorial sectorial d'habitatge, els municipis obligats a complir l'objectiu de solidaritat urbana han de constituir el cens dels habitatges que integren llurs parcs d'habitatges destinats a polítiques socials.

Aquest pla entrarà en vigor a partir de l'endemà de la seva publicació al *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*, mentre que la part del compliment dels objectius de solidaritat urbana, de lloguer social i de protecció oficial per a les diferents àrees ho faran l'1 de gener de 2025.

Els governs de Catalunya i l'Aragó renoven l'acord per donar assistència sanitària en urgències i emergències a la Franja de Ponent

- **El servei compartit comprèn una extensa àrea formada per 36 municipis catalans i 46 d'aragonesos**
- **El SEM i 061-Aragó activen els recursos assistencials disponibles més propers a l'incident amb independència de la residència de l'usuari o la titularitat del recurs**

El Govern ha aprovat la subscripció del conveni de col·laboració entre el Govern d'Aragó i la Generalitat de Catalunya per a l'assistència sanitària en urgències i emergències a la zona limítrof entre les dues comunitats, a la Franja de Ponent. Els dos governs col·laboren en la resolució de les urgències i emergències sanitàries de les poblacions que configuren la franja territorial limítrofa entre elles (36 municipis de Catalunya i 46 de l'Aragó) i aporten els recursos assistencials que tenen situats en la zona amb el dispositiu òptim en cada cas, però mantenint l'autoritat de cada comunitat sobre aquells que els són propis.

L'assistència regulada en aquest conveni la presta, per la part catalana, fonamentalment el Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM-061), entitat adscrita al Departament de Salut. Per la part aragonesa, el servei el dona fonamentalment la institució Urgències i Emergències Sanitàries 061 ARAGÓ (061-ARAGÓ), així com, si és el cas, els respectius mitjans i serveis d'atenció primària o els que els respectius serveis de salut determinin per a aquestes funcions.

Aquest conveni no modifica les competències sobre l'atenció sanitària que els són pròpies a cada comunitat autònoma. Les relacions entre els dos governs es plantegen en termes de col·laboració institucional i recíprocitat. En aquest sentit, aquest conveni no genera drets i obligacions de contingut econòmic mútuament exigibles en virtut de la seva subscripció, sens perjudici de la plena aplicabilitat de la normativa general.

Col·laboració des del 2005

La Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran es caracteritza per ser un territori amb una gran dispersió de població la qual, juntament amb les difícils comunicacions, marca i influeix directament la distribució dels recursos sanitaris. D'altra banda, el seu caràcter marcadament fronterer amb l'Aragó, compartit amb la Regió Sanitària Lleida i la Regió Sanitària Terres de l'Ebre, genera una especificitat pel que fa als fluxos de població entre zones limítrofes i l'ús dels dispositius sanitaris catalans i dels territoris veïns.

El 29 d'abril de l'any 2005, Catalunya i l'Aragó van signar un primer conveni específic referent a l'assistència sanitària en urgències i emergències que s'aplica a la zona geogràfica de la Franja, el qual va ser actualitzat l'any 2018. Aquesta col·laboració, que es materialitza a través del servei Urgències i Emergències Sanitàries 061 Aragó i el SEM, està plantejada en termes d'estabilitat i perdurabilitat en el temps i es va renovant periòdicament. L'actual conveni té una durada de quatre anys renovables per quatre anys més.

Així doncs, el conveni havia deixat d'estar vigent i, per tant, l'interès públic fa imprescindible la subscripció d'un nou conveni, la qual cosa permet que ambdues administracions continuïn compartint la resolució de les urgències i emergències sanitàries de les poblacions que configuren la Franja, mitjançant l'activació del recurs disponible més proper a l'incident amb independència de la residència de l'usuari o la titularitat del recurs.

Salut impulsa la compra conjunta de medicaments per millorar l'eficiència del sistema

- **L'Institut Català de la Salut, la Unió Catalana d'Hospitals i el Consorci de Salut i Social de Catalunya s'uneixen per licitar l'adquisició de l'ustekinumab, un principi actiu indicat en malalties dels serveis de dermatologia, gastroenterologia i reumatologia**
- **El Govern hi destinarà 213 milions en els pròxims quatre anys**

L'Àrea del Medicament del Servei Català de la Salut (CatSalut) va proposar el passat mes d'abril a l'ICS i a les associacions representants de les entitats proveïdores, el Consorci de Salut i Social de Catalunya (CSC) i la Unió Catalana d'Hospitals, explorar sinergies per guanyar eficiència en el procés de compra de medicaments així com d'altres productes sanitaris, partint d'un model basat en la unitat entre els diferents agents del SISCAT (Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya).

Producte d'aquest treball conjunt, es van identificar oportunitats per millorar l'eficiència del conjunt del sistema, com la d'afavorir l'entrada de biosimilars, que són medicaments biològics equivalents en qualitat, eficàcia i seguretat a un medicament biològic original, o la competència entre alternatives similars. Per fer-les possible, s'opta per una compra mancomunada, en la qual l'ICS i el CSC actuïn com a òrgans de contractació, utilitzant com a procediment de licitació el Sistema Dinàmic d'Adquisició, una opció de contractació prevista per la llei de contractes del sector públic que afavoreix l'agilitat a l'hora d'incorporar novetats. La Comissió Farmacoteràutica del SISCAT, formada per representants del Departament de Salut, del CatSalut, de les diferents entitats proveïdores, representants de pacients, experts en medicaments i/o metodologia de recerca i experts en economia i bioètica, serà el marc adient per valorar les oportunitats de compra conjunta.

Pla d'acció

El present acord de Govern contempla la part de la compra conjunta d'ustekinumab de l'ICS. Aquest medicament està indicat per al seu ús en diverses malalties dels serveis de dermatologia, gastroenterologia i reumatologia i es genera l'oportunitat de la compra conjunta atesa la pèrdua de patent del medicament original i la comercialització imminent de diversos biosimilars.

La licitació, mitjançant un Sistema Dinàmic d'Adquisició, es va iniciar el passat mes de juliol conjuntament entre l'ICS i el Consorci de Salut i Social de Catalunya, amb una vigència d'un any i possibilitat de pròrroga fins a 3 anys més. El valor estimat del contracte per a les 4 anualitats és de 213.405.000 euros sense IVA, dels quals 71.135.000 són la previsió de necessitats de l'ICS. A la licitació s'hi van presentar quatre laboratoris farmacèutics.

El procediment està en fase d'acceptació de les ofertes i propera signatura dels contractes específics amb els laboratoris farmacèutics. Més de 45 entitats del sistema sanitari català han manifestat el seu interès a adherir-s'hi.

NOMENAMENTS

DEPARTAMENT DE LA PRESIDÈNCIA

Carme Carmona Pascual, directora general de l'Entitat Autònoma del Diari Oficial i de Publicacions de la Generalitat de Catalunya

Nascuda a Ripollet l'any 1959.

Amb estudis de dret per la Universitat Autònoma de Barcelona, ha dedicat la seva carrera principalment a l'administració pública. Ha estat funcionària de carrera a l'Ajuntament d'Esplugues des de 1979, ocupant diferents càrrecs de responsabilitat. Actualment, és Tècnica de Gestió (A2) en aquest ajuntament, on ha exercit com a Coordinadora General des de 2015, i anteriorment com a directora d'Organització i Recursos Humans (1988-2009).

Va ser alcaldessa de Cerdanyola del Vallès entre 2009 i 2015, i regidora del Grup Municipal Socialista fins a 2019.

A més, és sòcia fundadora de la Xarxa CORH, una comunitat de directors de recursos humans de la província de Barcelona. Al llarg de la seva carrera, ha desenvolupat habilitats especialitzades en la gestió de recursos humans, la qualitat i la gestió per competències. Ha participat en nombrosos cursos i seminaris, entre els quals destaquen la direcció integral per competències (AEC), la norma ISO 9001:2000 i el model EFQM d'excel·lència.

En l'àmbit de la gestió pública, ha rebut formació contínua sobre la nova gestió pública, direcció d'equips i l'avaluació del rendiment. També ha estat ponent en diverses jornades sobre gestió de recursos humans en l'àmbit local, incloent-hi el relleu generacional i la millora de la gestió en les policies locals.

Carmona ha estat reconeguda per la seva contribució a l'obtenció del Primer Premi Iberoamericà de la Qualitat per a grans organitzacions del sector públic. Entre altres càrrecs d'interès, ha estat membre del Patronat de la Fundació Factor Humano i actualment és Consellera Nacional del Partit dels Socialistes de Catalunya.

DEPARTAMENT DE TERRITORI, HABITATGE I TRANSICIÓ ECOLÒGICA

Antonio Magariños Varo, director de l'Institut Cartogràfic i Geològic de Catalunya

És llicenciat en Ciències Físiques per la Universitat de Barcelona (UB) i té un màster en Gestió de Tecnologies de la Informació per la Universitat Ramon Llull.

Ha desenvolupat tota la seva trajectòria professional a l'ICGC, on ha estat responsable de Desenvolupament Fotogramètric, cap de l'Àrea de Geoprocés, adjunt a direcció i, des del 2020, subdirector de Serveis Tècnics, entre d'altres, i on ha impulsat projectes clau, com ara la generació de la cobertura anual d'ortofotomapa del país, la creació de la base topogràfica de referència amb cobertura total del territori (Referencial Topogràfic Territorial) i l'obertura del fons de la Fototeca de Catalunya.

A més, és membre del consell d'administració i representant de l'ICGC a la junta d'accionistes de l'empresa AIRBBUS DS GEO SG, S.A. i secretari de la Comissió de Coordinació Cartogràfica de Catalunya.

L'Institut Cartogràfic i Geològic de Catalunya (ICGC) és l'ens dependent del Departament de Territori, Habitatge i Transició Ecològica amb competències sobre geodèsia i cartografia i sobre la infraestructura de dades espacials de Catalunya. L'ICGC també impulsa les actuacions relatives al coneixement, la prospecció i la informació sobre el sòl i el subsòl.

DEPARTAMENT DE SALUT

Alfredo García Díaz, director del Servei Català de la Salut

Nascut a Pamplona l'any 1966.

Llicenciat en Medicina i Cirurgia per la Universitat de Navarra i especialitzat en Medicina Preventiva i Salut Pública. Té el Màster en economia i direcció d'empreses (MBA) i ha realitzat el Programa d'Alta Direcció d'Institucions Sanitàries.

En l'àmbit professional, fins ara i des del novembre de 2022, Alfredo García Díaz ha ocupat el càrrec de subdirector del Servei Català de la Salut (CatSalut). Ha estat també director gerent del Consorci Sanitari de Terrassa (2016-2022) i gerent de la Regió Metropolitana de Barcelona del CatSalut (2015-2016).

Al llarg de la seva trajectòria, també ha ocupat diversos càrrecs a l'Hospital Universitari de Bellvitge: el de director gerent; subdirector gerent i director de gestió (2008-2015). Així mateix, va ser gerent territorial de la Gerència Metropolitana Sud de l'Institut Català de la Salut (ICS), (2012-2015).

García Díaz també va assumir la Direcció Assistencial a l'USP Institut Universitari Dexeus (2006-2008) i el càrrec de director gerent de l'Hospital de Viladecans (2001-2006).

Actualment, participa en comitès i consells de diferents institucions de l'àmbit de la salut, com per exemple, és membre del Consell d'Administració de l'ICS, del Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM) i de l'Hospital Clínic de Barcelona.

En el terreny de la docència, ha exercit de professor del Màster de Gestió Sanitària de la Universitat Internacional de Catalunya (UIC), (2014-2016), i del Màster d'Administració i Gestió d'Infermeria de l'Escola Santa Madrona de la Fundació La Caixa (2001-2010), a més de col·laborar en altres màsters, postgraus i seminaris.