BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie D Núm. 638

30 de marzo de 2015

Pág. 45

La Vall de Bianya, es considerado un municipio con un papel conector ecológico estratégico a nivel territorial debido a su localización entre la zona volcánica de la Garrotxa, la Alta Garrotxa y Santa Margarida y el Puigsacalm.

El ayuntamiento de la Vall de Bianya ha presentado en el plazo establecido alegaciones al estudio informativo en que este grupo parlamentario se muestra en términos generales conforme. Con el interés de proteger la Vall de Bianya de la agresión que puede significar la construcción de este trazado de la N-260 en la Vall de Bianya, así como por la necesidad de acelerar la construcción de la Variante de Olot y su enlace con la N-260.

Por todo ello, el Grupo Parlamentario Socialista presenta la siguiente

Proposición no de Ley

«El Congreso de los Diputados, por el enorme impacto ambiental, por su interés paisajístico, medioambiental e incluso económico, insta al Gobierno a adoptar de forma inmediata las siguientes medidas:

1. Segregar el tramite de la variante de Olot con solución de continuidad C-37/A-26, del resto del ámbito del estudio informático.
2. Ejecutar en el plazo más breve posible la variante de Olot y su conexión con la N-260, de manera coordinada con la Generalitat de Catalunya.
3. Aceptar en gran medida las alegaciones que se han presentado desde la comarca de la Garrotxa al proyecto de nuevo trazado de la carretera N-260-enlace con la carretera C-38 y realizar un nuevo estudio informativo que contemple nuevas alternativas que impidan el enorme impacto ambiental que produce el actual trazado sometido a información pública.»

Palacio del Congreso de los Diputados, 12 de marzo de 2015.—**Àlex Sáez Jubero**, Diputado.—**Miguel Ángel Heredia Díaz**, Portavoz del Grupo Parlamentario Socialista.

Comisión de Sanidad y Servicios Sociales

161/003547

A la Mesa del Congreso de los Diputados

En nombre del Grupo Parlamentario Socialista tengo el honor de dirigirme a esa Mesa para, al amparo de lo establecido en el artículo 193 y siguientes del vigente Reglamento del Congreso de los Diputados, presentar la siguiente Proposición no de Ley sobre la gestión de casos, para su debate en la Comisión de Sanidad y Servicios Sociales.

Exposición de motivos

La atención sanitaria tiene nuevos retos: envejecimiento de la población, más enfermedades crónicas, aumento de situaciones de dependencia, disminución de la red de apoyo informal, utilización a veces no adecuada de los servicios de salud y complejidad del entorno sanitario.

En varias comunidades autónomas se implantó la figura de la «enfermera gestora de casos». Con anterioridad ya funcionaba en Canarias algo similar con el nombre de «enfermeras de enlace».

La función de estos profesionales es un proceso de colaboración en el cual se valora, planifica, aplica, coordina, monitoriza y evalúa las opciones y servicios necesarios para satisfacer las necesidades de salud de una persona, articulando la comunicación y el acceso a los recursos disponibles para promover resultados coste-efectivos.

La gestión de casos es un proceso dirigido a recoger información específica sobre las necesidades de los usuarios, identificar los problemas, diseñar un plan de intervención y coordinar las actividades con los profesionales y familiares implicados, mediante el cual la enfermera vela para que el paciente alcance los objetivos marcados en su plan asistencial coordinándose con diferentes profesionales y movilizándolo los recursos necesarios garantizando así una atención integral y continuada que resuelva las necesidades de cuidados del paciente y su cuidadora.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie D Núm. 638

30 de marzo de 2015

Pág. 46

Realizan una función multidisciplinar y de coordinación entre niveles asistenciales y con los servicios sociales.

La población a la que fundamentalmente dirigen su trabajo es:

- Personas con procesos crónicos incapacitantes.
- Personas con procesos pluripatológicos.
- Personas que precisen cuidados paliativos.
- Personas que precisan continuidad de cuidados tras el alta hospitalaria.
- Cuidadoras familiares.
- Personas atendidas en instituciones residenciales.

Este procedimiento disminuye la presión hospitalaria, las visitas a urgencias y aporta mayor seguridad a las familias.

En la «Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el Sistema Nacional de Salud» sí dice que el SNS «continúa centrado fundamentalmente en la atención individual a los procesos agudos de la enfermedad, prestada de forma reactiva y fragmentada, desde un enfoque casi exclusivamente biomédico. La transformación hacia un modelo mejor preparado para afrontar la prevención y la gestión de las condiciones de salud crónicas es imprescindible si se pretende que el SNS sea sostenible y pueda seguir cumpliendo su función social de forma satisfactoria».

El Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud dice que «tiene presente que el concepto de calidad de un Sistema de Salud incorpora atributos como la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, la garantía de que la atención sanitaria se preste en el momento oportuno y también la garantía de que los pacientes tengan una participación informada en las decisiones relacionadas con su salud. Otros componentes de la calidad de un sistema de salud son la excelencia clínica, la medicina basada en la evidencia y la seguridad de los pacientes. También forman parte del concepto de calidad la equidad y la utilización eficiente de los recursos».

También de acuerdo con los documentos del Ministerio de Sanidad «La Cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud es el conjunto de técnicas, tecnologías o procedimientos, entendiéndose por tales cada uno de los métodos, actividades y recursos basados en el conocimiento y experimentación científica, mediante los que se hacen efectivas las prestaciones sanitarias».

«La Cartera contiene los servicios básicos y comunes, necesarios para llevar a cabo una atención sanitaria adecuada, integral y continuada a todos los usuarios del Sistema Nacional de Salud».

«La Cartera de Servicios Comunes del Sistema Nacional de Salud debe garantizar la atención integral y la continuidad de la asistencia prestada a los usuarios, independientemente del nivel asistencial en el que se les atiende en cada momento».

«El contenido de los diferentes apartados de la Cartera de servicios comunes podrá concretarse y detallarse por orden del Ministerio de Sanidad y Consumo, previo acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud».

Para conseguir la calidad que se busca en el SNS y la transformación hacia un modelo mejor preparado para afrontar la prevención y la gestión de las condiciones de salud crónicas descrita en la Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad, consideramos que sería muy útil la incorporación a la Cartera de Servicios Comunes del SNS de la actividad que se viene denominando «Gestión de Casos», con lo que se extendería esta función a todo el SNS y se definirían y homologarían sus funciones para el mejor servicio al conjunto de ciudadanos y ciudadanas.

Por todo ello, el Grupo Parlamentario Socialista presenta la siguiente

Proposición no de Ley

«El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a proponer al Consejo interterritorial del SNS que después de evaluar la eficiencia y efectividad, el impacto económico y organizativo de la actividad de “las enfermeras gestoras de casos”, valore la inclusión de dicho procedimiento en la cartera de servicios del SNS».

Palacio del Congreso de los Diputados, 9 de marzo de 2015.—**Margarita Pérez Herraiz y José Martínez Olmos**, Diputados.—**Miguel Ángel Heredia Díaz**, Portavoz del Grupo Parlamentario Socialista.