

NOTA INFORMATIVA

Número: 20

Àrea: Jurídica

Assumpte: Posicionament de La Unió en relació al projecte de Decret que ha de regular les xarxes assistencials d'utilitat pública a Catalunya

Data: 20/12/2010

El Consell Executiu va aprovar, a la seva reunió del 14 de desembre de 2010, el Decret 196/2010 del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT).

Ha estat una llarga tramitació amb un final amb certa precipitació, i en tot cas creiem rellevant valorar-ne el resultat final, a partir d'un *guió de lectura* del Decret i revisant els plantejaments que al voltant d'aquest tema ha sustentat La Unió des del principi de les converses en la matèria.

A. GUIÓ DE LECTURA DEL DECRET DEL SISCAT 196/2010

- a. **Denominació**(1): Sistema Sanitari Integral d'Utilització Pública de Catalunya (SISCAT)
- b. **Constituit** per(1):
 1. xarxa de centres d'internament
 2. xarxa de centres i serveis d'àmbit comunitaris
 3. xarxa de transport sanitari
 4. catàleg de potencials proveïdors d'altres serveis sanitaris
- c. **El SISCAT el configuren**(2):
 1. ICS
 2. Mitjans Propis de Generalitat
 3. Altres Entitats Públiques
 4. Privats
- d. **Integració**(2): els 1 i 2 s'integren automàticament a cada subxarxa del SISCAT; la resta mitjançant els procediments establerts a aquest decret.
- e. **Per integrar-se a les xarxes** s'ha de disposar(3):
 1. d'autorització administrativa
 2. inscripció al registre de centres
 3. compliment d'estàndards i acreditació
 4. a la xarxa de transport, els vehicles han de gaudir de la corresponent autorització
- f. **Obligacions genèriques** de les entitats titulars dels centres integrats (4).
 1. Desenvolupar funcions d'acord amb els programes del CatSalut i Regió Sanitària.
 2. Seguir previsions LOSC en gestió i comptabilitat.
 3. Subjectar-se inspeccions i controls periòdics.
 4. Adequar gestió a criteris CatSalut.
 5. Subjecció a acreditació i estàndards de qualitat.
 6. Subministrar al CatSalut informació assistencial.
 7. Obligació genèrica d'informació que sigui necessària.

- g. Interconnexió:** Previsió de facilitar l'**accés a una segona xarxa** (evitar recurrència de acreditar requisits) i possibilitat que el CatSalut estableixi conveni o contracte amb una entitat que pertany a una xarxa (p.ex. internament) sobre serveis propis d'una altre (p. Ex. comunitària) d'acord amb la planificació sanitària del CatSalut (5).
- h. Prioritat:** el CatSalut presta serveis sanitaris a Catalunya mitjançant el SISCAT.(6)
- i. Xarxa d'internament:** (7)
- Centres que prestin assistència sanitària a persones que pateixen malaltia aguda o crònica essent la finalitat principal, llur diagnòstic, tractament i rehabilitació. Aquesta assistència pot ser prestada en règim d'internament o ambulatori.
 - La XHUP i la xarxa d'hospitals per a crònics hi són incloses.
 - L'objectiu d'aquesta xarxa és l'ordenació d'aquests dispositius per garantir l'equitat en l'accés, l'aprofitament de recursos humans i materials i afavorint el treball en xarxa i les aliances estratègiques que garanteixen el continu assistencial.
 - Presten assistència que comprèn processos de detecció, prevenció, diagnòstic, terapèutic, de seguiment i suport, en règim d'hospitalització, tant de manera urgent com programada, serveis d'atenció de dia, consultes externes, urgències, serveis d'atenció específica, proves i serveis complementaris d'aquests processos, atenció sociosanitària i qualsevol altra activitat tècnicament vinculada a l'activitat especialitzada, per a l'atenció a les persones amb malaltia aguda o crònica (8).
 - Obligacions específiques dels centres d'aquesta xarxa: (9)
 - a. Adaptar la comptabilitat al pla estàndard per a centres sanitaris a establir per DS i DEiIF.
 - b. Adaptar el sistema d'informació assistencial i dades clíniques.
 - c. Unitat de control de qualitat interna
 - d. Auditar comptes i lliurar informe
 - e. Realitzar auditoria de protecció de dades, no lliurar
 - f. Pla triennal de recursos humans i inversions.
 - La integració automàtica per centres de l'ICS o mitjans propis Gencat, i per conveni singulars de la Llei General de Sanitat la resta. (10) (Annex del Decret)
- j. Xarxa Comunitària:** (11)
- Centres d'AP, i centres d'àmbit comunitari de SM (incloses drogodependències) i SS, els centres de rehabilitació i els d'assistència especialitzada que prestin assistència a pacients que per la seva malaltia (gravetat, característiques o complexitat) no requereixen de centres d'internament.
 - Obligacions específiques dels centres d'aquesta xarxa: (12)
 - a. Adaptar la comptabilitat al pla estàndard per a centres sanitaris a establir per DS i DEiF
 - b. Adaptar el sistema d'informació assistencial i dades clíniques.
 - c. Unitat de control de qualitat interna
 - d. Auditar comptes i lliurar informe
 - e. Realitzar auditoria de protecció de dades, no lliurar
 - f. Pla triennal.

- Integració (13):
 - a. els de l'ICS i els mitjans propis Gencat integrats automàticament.
 - b. La resta:
 - Resolució motivada del Conseller conforme no pot prestar serveis directament amb ICS i mitjans propis SCS.
 - Acord marc, per licitació en procediment obert. Durada màxima que permeti la llei.
 - La convocatòria tindrà en compte com a criteris de selecció la promoció del treball en xarxa i l'establiment d'aliances estratègiques per afavorir el continu assistencial.

k. Xarxa de transport: (14)

- Entitats titulars d'ambulàncies els serveis de les quals siguin necessaris per al transport de malalts que han de ser atesos per compte del SCS.
- Obligacions específiques dels centres d'aquesta xarxa: (15)
 - g. Adaptar la comptabilitat al pla estàndard per a centres sanitaris a establir per DS i DEiF
 - h. Adaptar el sistema d'informació assistencial i dades clíniques.
 - i. Unitat de control de qualitat interna
 - j. Auditar comptes i lliurar informe
 - k. Realitzar auditoria de protecció de dades, no lliurar
 - l. Pla triennal.

• Integració (16):

- c. els de l'ICS i els mitjans propis Gencat integrats automàticament.
- d. La resta:
 - Resolució motivada del Conseller conforme no pot prestar serveis directament amb ICS i mitjans propis SCS.
 - Acord marc, per licitació en procediment obert. Durada màxima que permeti la llei.
 - La convocatòria tindrà en compte com a criteris de selecció la promoció del treball en xarxa i l'establiment d'aliances estratègiques per afavorir el continu assistencial.

l. Catàleg de potencials proveïdors (17-22): proveïdors acreditats, en funció d'uns estàndards de qualitat, per prestar serveis no inclosos a les xarxes. Demanen l'ingrés, es verifica que compleixen estàndards i ingressen al catàleg. Per la contractació, es porta a terme un procediment restringit.

m. Implementació de les xarxes: 5 anys

n. Règim transitori: Mentre no s'implementin, les integren els que actualment disposen de conveni o contracte amb el SCS.

B. POSICIONAMENT DE LA UNIÓ.

La causa essencial que ha portat a replantejar el marc normatiu de les xarxes d'utilització pública és doble: l'impacte de la nova normativa de contractació del sector públic, així com la paràlisi en l'articulació formal d'algunes d'aquestes xarxes (especialment les de Salut mental i d'assistència Sociosanitària).

La Unió ha centrat sempre els seus plantejaments en 4 eixos:

1. Defensar la validesa d'una xarxa estable i consolidada com l'actual i posar en valor la seva estabilitat en relació als equips professionals sanitaris, a la consolidació d'aliances estratègiques entre proveïdors i a la legítima aspiració de recuperar les inversions realitzades en infraestructures sanitàries. Cal no oblidar que els canvis en el marc normatiu expliquen la necessitat de reformar les Xarxes d'Utilització Pública; en aquest sentit hem tingut present la posició de la Junta Consultiva de Contractació Administrativa de la Generalitat, establerta en successius informes redactats al voltant del projecte de decret que regula l'establiment de convenis i contractes de gestió de serveis assistencials en l'àmbit del Servei Català de la Salut. Per tant, des de La Unió hem estat persistents en la necessitat que hi hagi, com a punt de partida, un reconeixement d'una **realitat preexistent que configura el sistema i que cal preservar en allò que té de millora constatada i evidenciada**.
2. Xarxa sanitària d'utilització pública avalada pels resultats de les entitats més enllà de la seva naturalesa jurídica. Coherents amb la nostra posició de defensa d'una provisió gestionada professionalment, sota criteris de transparència, eficiència i qualitat que incentivi l'assoliment de resultats i l'acompliment d'objectius i que permeti la optimització de recursos escassos, no creiem que la configuració de la xarxa hagi d'evolucionar en relació a la titularitat de cada agent de provisió. **Per tant valorem necessari un tracte homogeni a la concertació, tant en el procés d'incorporació a les xarxes com en el de contractació de serveis, i en aquest sentit, més enllà del supòsit d'aquells centres, serveis i establiments que han d'incorporar-se directament al SISCAT (centres que integren l'ICS, i aquells altres, que en sentit estricte de la dicció legal, són mitjans propis del Servei Català de la Salut i amb aquesta voluntat hagueren estat creats, sense admetre interpretacions extensives), no resulta procedent per a la resta de proveïdors cap distinció ni limitació a la concurrència**.
3. La configuració de subxarxes, sota el criteri d'internament/comunitari (subjectes els primers a conveni singular de la Llei General de Sanitat i els segons per conveni marc amb prèvia concurrència)-, ha de tendir a **interpretar el concepte internament defugint la idea de pernociació**, atès que aquesta "línia divisòria" podria deixar fora dispositius de forta estructura física i en recursos humans, perfectament equiparables a dispositius hospitalaris o residencials.
4. Reconèixer una xarxa estable però alhora oberta a la incorporació de nous proveïdors. L'establiment de conveni marc amb els centres, serveis i establiments integrats a la **subxarxa d'àmbit comunitari** ha de garantir la **valoració ponderada, en un entorn de concurrència competitiva, d'aquells elements que aporten valor afegit al sistema**. En segon terme introduïm una crida ja des del Decret, que ha de permetre introduir com criteris de valoració en el futur concurs, aquells elements que aporten guany i valor afegit al sistema a partir de la estabilitat de les entitats integrades i dels equips professionals que hi presten serveis.

C. IMPACTE DEL POSICIONAMENT DE LA UNIÓ EN EL REDACTAT FINAL:

Els plantejaments de La Unió han tingut una acollida que hem de considerar prou substancial en el text final; hi ha hagut elements que han estat puntualment recollits i rebutjats en determinats moments de la llarga tramitació normativa però podem resoldre que, finalment, s'han incorporat:

1. El reconeixement del model, del valor dels elements preexistents com el treball en xarxa i les aliances estratègiques i tot el que això repercuteix en positiu sobre el continu assistencial i la naturalesa particular de la prestació de serveis sanitaris.

2. La configuració de la xarxa d'internament que acull a la XHUP i amplia el seu concepte a una idea més ampla que la hospitalització; la incorporació de la rehabilitació –hospitalària-, i l'admissió que els centres de salut mental i sociosanitaris poden formar part d'ambdues xarxes – no solament comunitària- en són un reflex.
3. El valor (fruit del que diem al punt 1) del treball en xarxa i les aliances estratègiques com criteris a tenir en compte als efectes d'adjudicació de contractes marc per la incorporació a la xarxa comunitària.
4. El tractament no diferenciat dels proveïdors, limitant la incorporació directa i immediata a les subxarxes d'aquells centres gestionats per l'ICS o aquells que en estricta consideració del que estableix la llei ostenten la condició de *serveis propis* de la Generalitat de Catalunya.
5. Termini transitori de 5 anys per al desplegament i implementació del nou model, per tal de permetre al sector una transició tranquil·la d'un model a l'altre.

Caldrà estar amatent a la lectura que el nou executiu haurà de fer de molts dels aspectes del Decret que de ben segur poden rebre lectures interpretatives en major o menor sintonia del que hem recollit en aquest document.