

Els proveïdors del sistema sanitari català: mapa i tipologia.

Seminari: “Sistema sanitari català, context actual i perspectives de futur”



Què defineix un MODEL SANITARI

BASE IDEOLÒGICA / POLÍTICA DES DE LA QUAL ELS ESTATS ABORDEN LA SATISFACCIÓ DEL DRET A L'ATENCIÓ SANITÀRIA I A LA SALUD DELS SEUS CIUTADANS.

Es defineix en base a:

- Finançament
- Accés
- Cobertura



Què defineix un SISTEMA SANITARI

1.- Anomenem sistema sanitari al **conjunt** d'elements **materials** (finançament, instal·lacions, equipaments), **personals** (professionals sanitaris i de suport) i **organitzatius** (institucions) que duen a terme intervencions i **activitats d'atenció sanitària** adreçades a les persones i a les comunitats.

2.- El sistema d'**organització dels serveis** mitjançant la qual es dóna **resposta** a les necessitats sanitàries i es desenvolupen les **polítiques sanitàries establertes** en base al **model**.

Què defineix el SISTEMA SANITARI CATALÀ

UN MODEL SANITARI que opta per un sistema de SISTEMA NACIONAL DE SALUT (definit per la LGS i la LLOSC) i caracteritzat per:

Model!!! (Tipus Beverige)

- **FINANÇAMENT:** PÚBLIC, PGE
- **ACCÉS UNIVERSAL A LES PRESTACIONS**
- **COBERTURA:** CATÀLEG DE PRESTACIONS, cartera de serveis establerta
- **PRÀCTICA GRATUÏTAT EN EL MOMENT DE LA UTILITZACIÓ**

Sistema!!! (organització)

- **PROVISIÓ MIXTA PÚBLICA I PRIVADA DELS SERVEIS PÚBLICS**

EL MODEL CATALÀ és un MODEL BEVERIGE. Què és un model tipus Beverige?

El 1942 Lord Beverige (Gran Bretanya) va elaborar un informe en el que se sintetitzaven els criteris bàsics de l'assegurament social: **universalitat** de la població beneficiada (ja no està restringida als treballadors); **unitat de règim**, és a dir, que cobreixi **tots els riscos** i **uniformitat** de prestacions, que garanteixi un nivell mínim igual per a tots. Aquest enfocament previsional implica prestar assistència al ciutadà amb un nivell de prestacions equitatiu, sobre la base d'un dret que li ha estat reconegut com a persona humana i **al marge de la contribució que hagi pagat amb aquesta finalita.**

Els models tipus beverige es caracteritzen doncs:

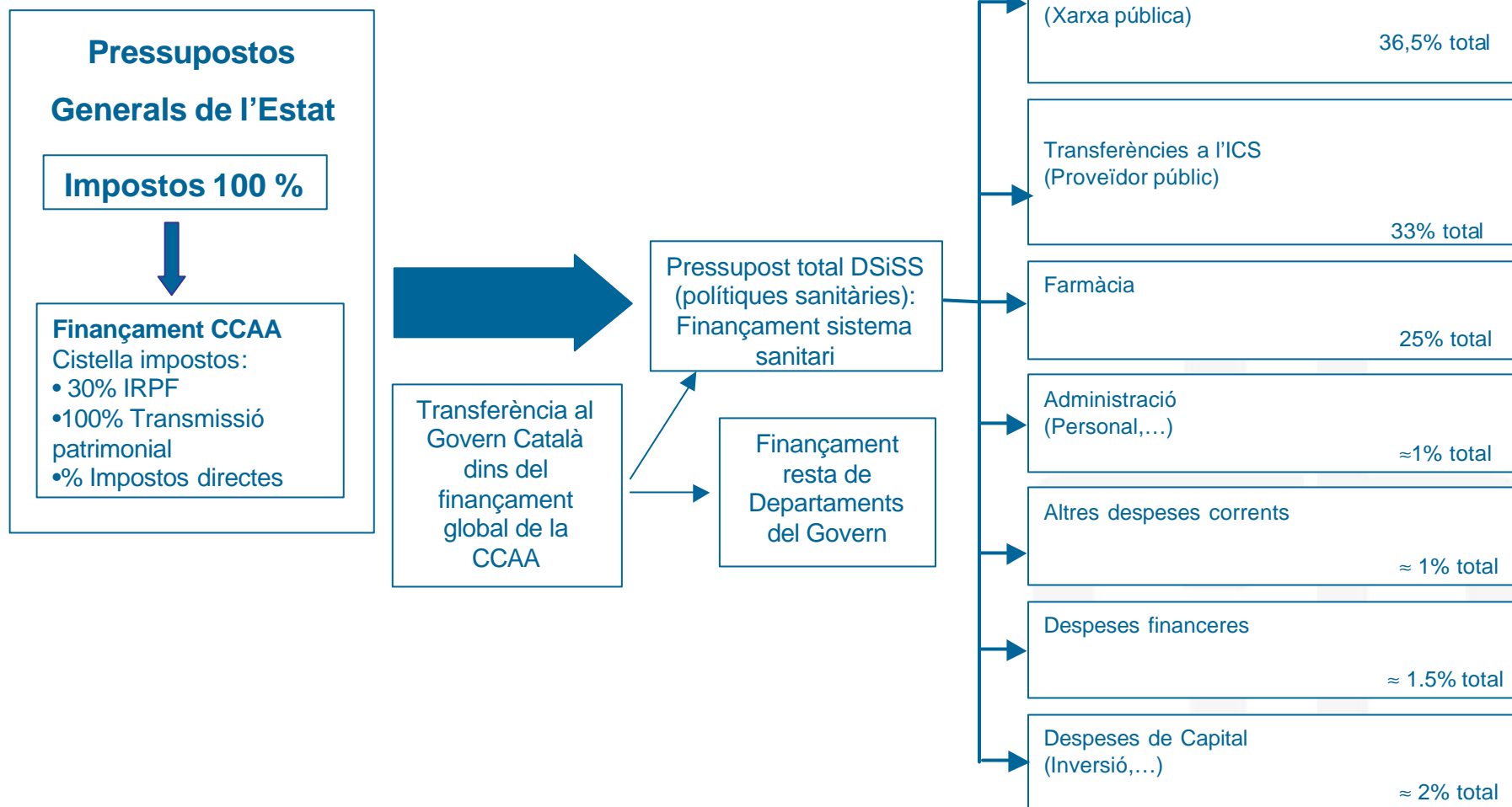
- Protecció universal
- Serveis públics
- Finançament a través d'impostos
- Xarxa pública d'accés regulat

En els models de SISTEMA NACIONAL DE SALUT

Els serveis sanitaris poden ser públics o privats. **Els serveis públics sempre són finançats amb diners públics, però no sempre són propietat de l'administració pública**, de manera que hi ha empreses privades, mercantils o no, que són contractades amb diners públics per prestar els serveis als ciutadans.

En contraposició, els **sistemes sanitaris són privats**, quan **l'assegurament és privat, es paga per aquest o per la provisió sanitària directament** i aquesta determina els drets i l'accés.

FINANÇAMENT DEL SISTEMA SANITARI PÚBLIC CATALÀ Actual



PRESTACIONS que han quedat per a la SEGURETAT SOCIAL ACTUALMENT

Per a determinar quines persones estan incloses en el sistema de la SS, cal distingir entre prestacions contributives i no contributives. Són **prestacions contributives** aquelles que requereixen **cotització prèvia** a la SS. Les **prestacions no contributives** són les que **no exigeixen cotització**, i es financen amb càrrec als pressupostos de l'Estat.

Tenen dret a prestacions no contributives aquelles persones que es troben en situació de necessitat encara que no hagin cotitzat mai o que, havent cotitzat, no ho hagin fet durant el temps exigít en cada cas per assolir el nivell de les prestacions de tipus contributiu.

PRESTACIONS DE LA SEGURETAT SOCIAL II

Prestacions no contributives:

- Jubilació
- Invalidesa
- Per fill a càrrec

Prestacions contributives:

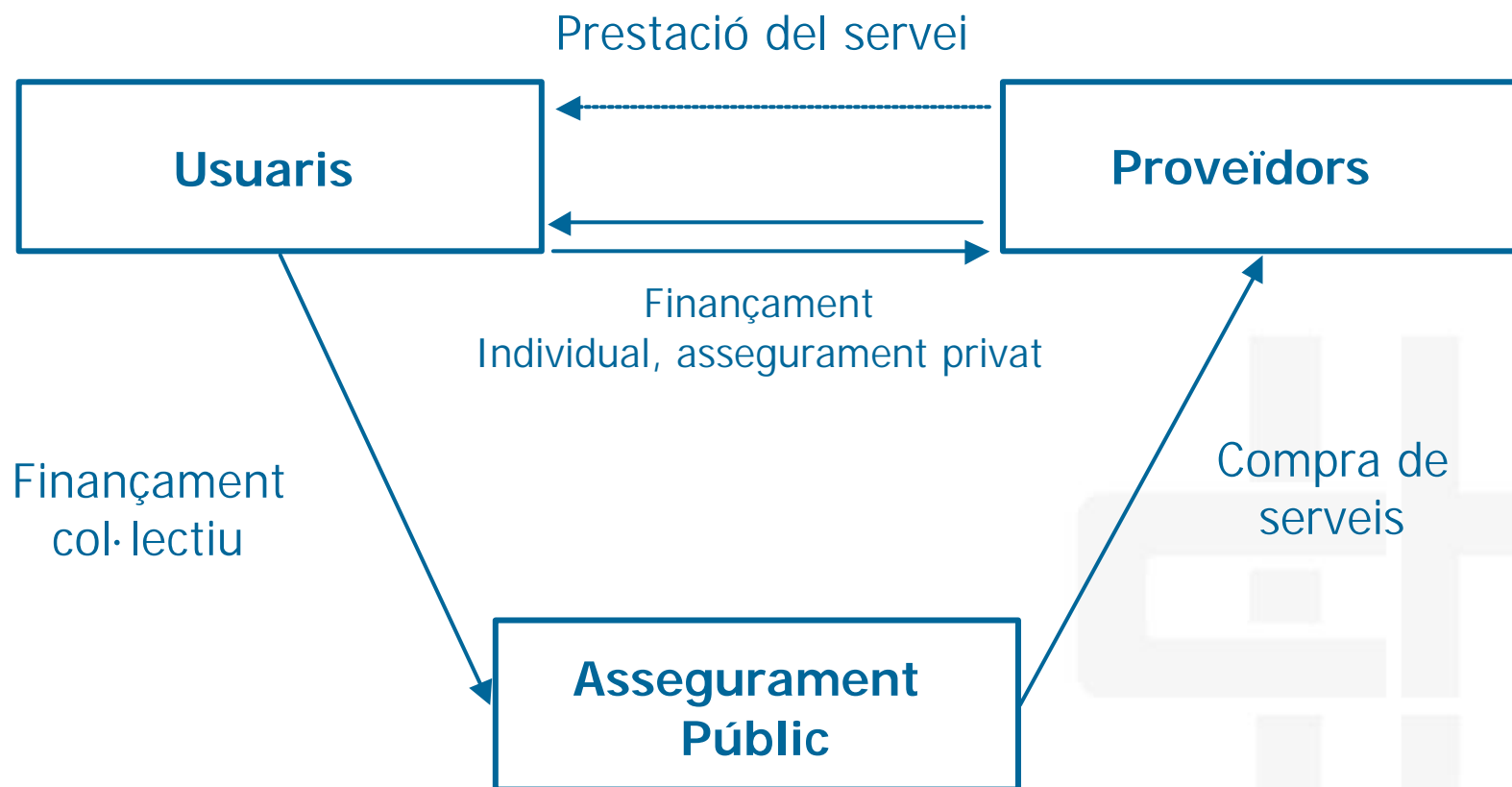
- Atur
- Prestació farmacèutica
- Incapacitat temporal
- Maternitat
- Incapacitat permanent: total, parcial, absoluta i gran invalidesa
- Lesions permanents no invalidants
- Jubilació
- Protecció per mort i supervivència: Auxili per defunció, pensió de viudetat, pensió d'orfandat
- Prestació a favor de familiars: per fill a càrrec, per naixement de fill, per part múltiple

Persisteixen reminiscències del sistema sanitari passat, basat en un model de seguretat social?
... persisteixen:

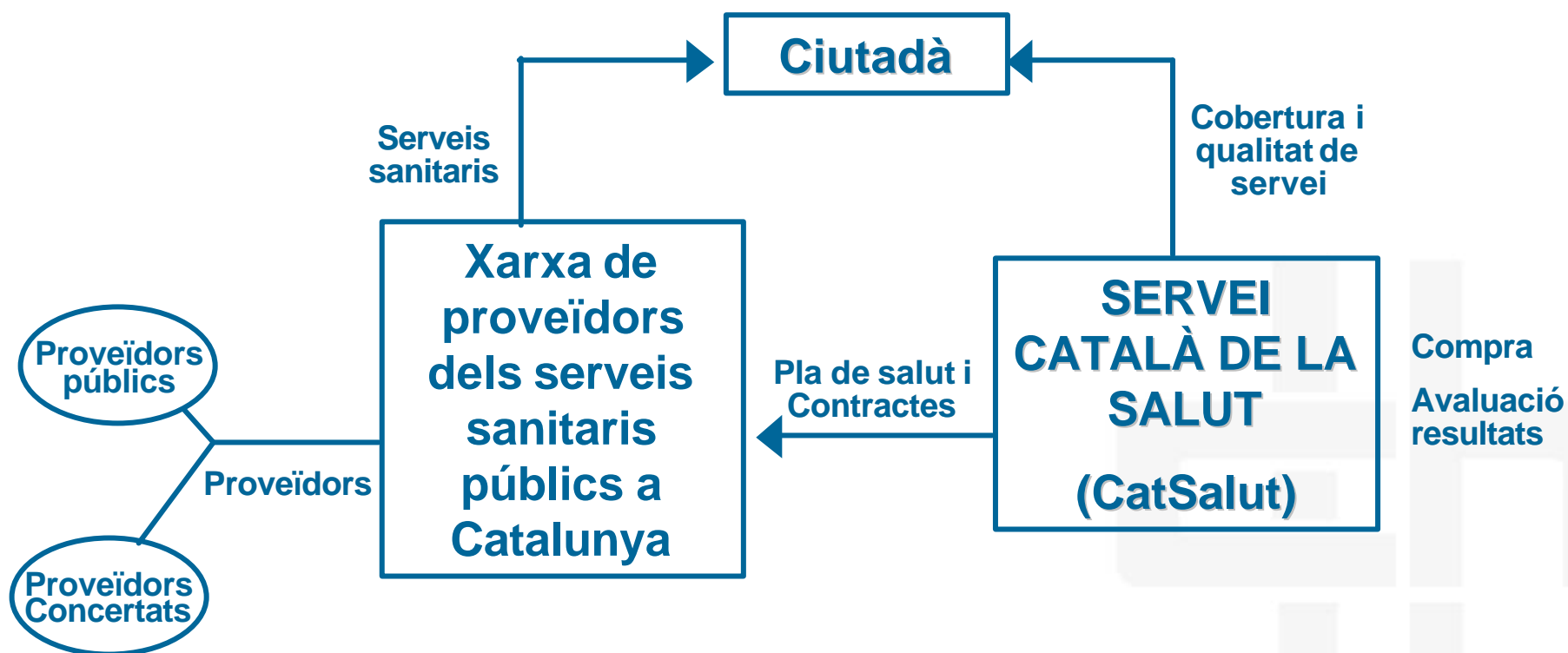
Les prestacions sanitàries de la seguretat social comprenen:

- Prestació farmacèutica: **copagament de fàrmacs amb criteri de seguretat social!!!**
- Algunes prestacions complementàries (es considera que són ad personam):
 - Prestació ortoprotètica
 - Transport sanitari
 - Tractaments dietoteràpics complexos
 - Oxigenoteràpia domiciliària.

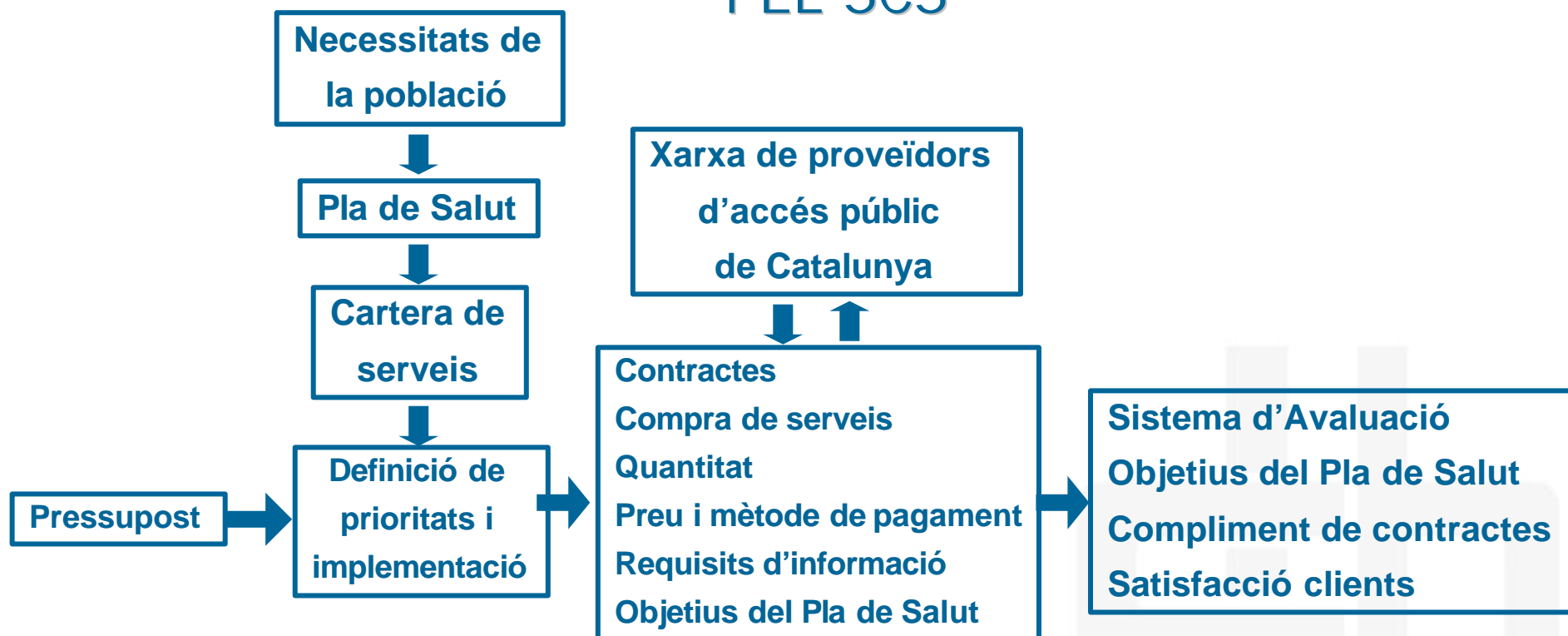
MODEL DE PRESTACIÓ DE SERVEIS: agents



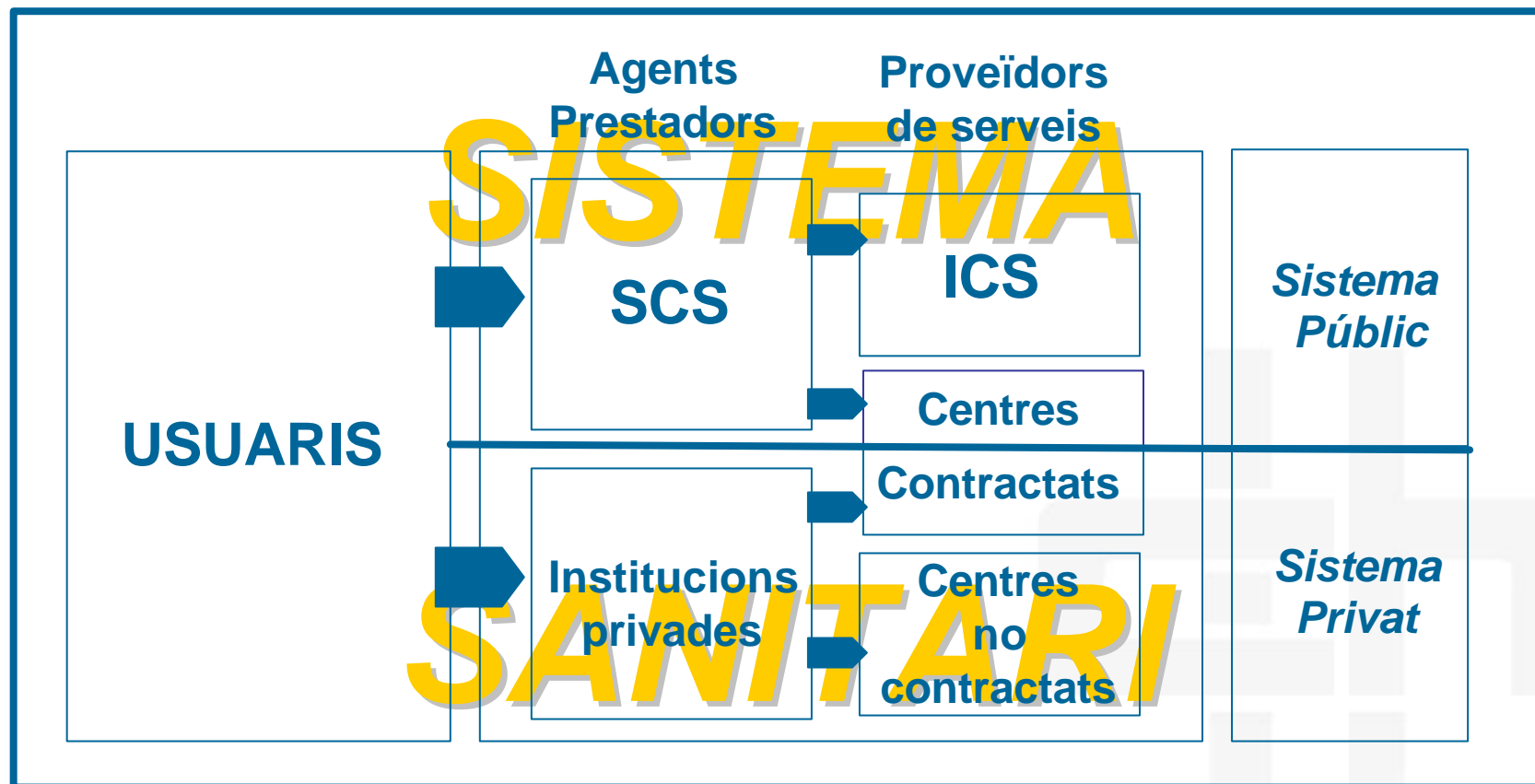
Relacions entre els agents del Sistema Sanitari Públic Català



PROCÉS DE CONTRACTACIÓ DE SERVEIS PÚBLICS PEL SCS



ESTRUCTURACIÓ DE LA PROVISIÓ de serveis del sistema sanitari





PROVISIÓ DE SERVEIS SANITARIS

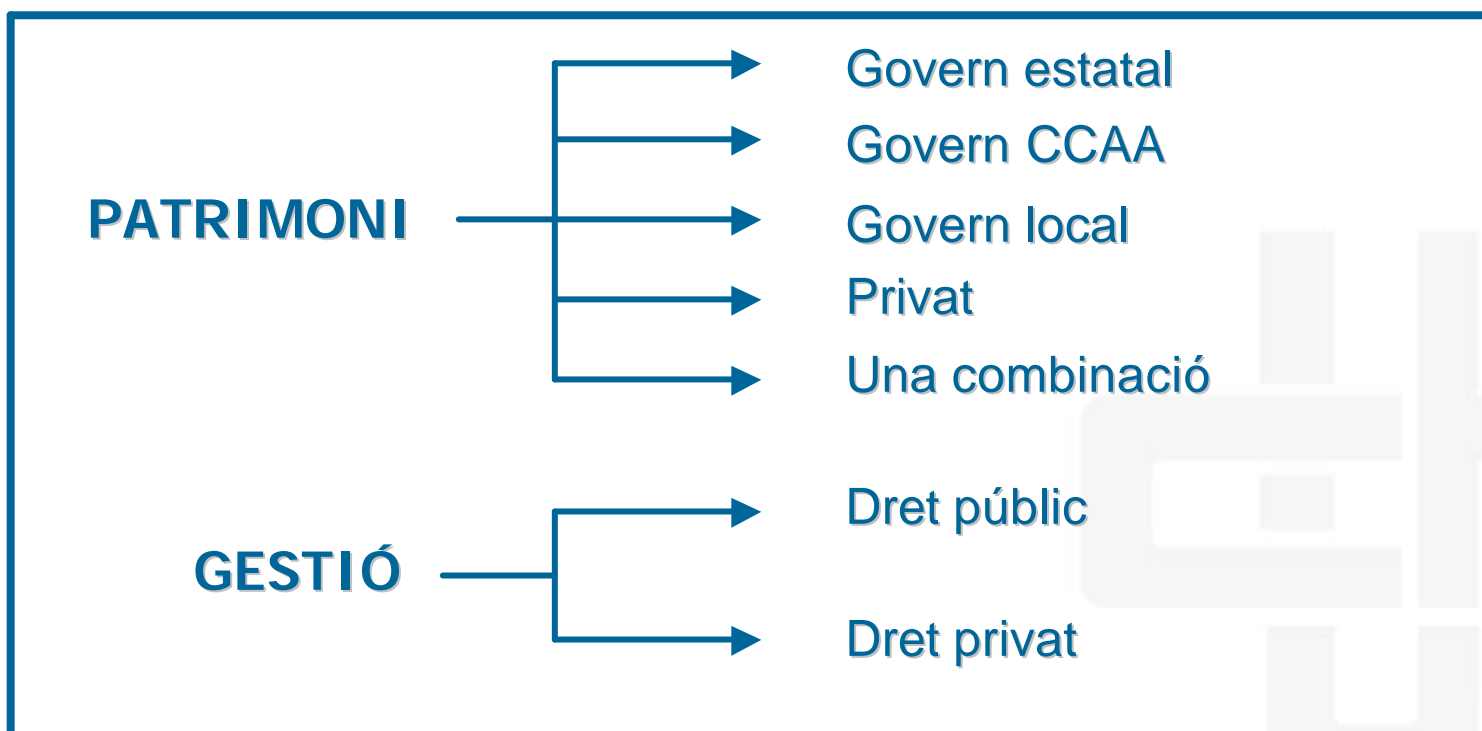
Literalment, cosa o servei que un contractant dóna o promet a l'altre, en canvi d'allò que en el contracte l'afavoreix. És la garantia de la disponibilitat de serveis sanitaris en cas necessari i en relació als drets o contingut de tots els serveis possibles a proveir.

PRESTACIÓ DE SERVEIS SANITARIS

Acte assistencial pel qual es dóna o fa efectiu un servei de tipus sanitari a un client o usuari.

SISTEMA SANITARI PÚBLIC CATALÀ

XARXA DE PROVEÏDORS D'ACCÉS PÚBLIC: elements de gestió



SISTEMA SANITARI PÚBLIC CATALÀ

El que determina el caràcter públic de la prestació de serveis és el finançament i no la propietat de les entitats que presten el servei sanitari.

El sistema català és un sistema de provisió mixta configurat per moltes entitats de naturalesa jurídica diferent.

PROVEÏDOR SANITARI

Persona física o **entitat** jurídica (que té personalitat jurídica reconeguda) amb capacitat per **proveir serveis sanitaris als usuaris** del sistema sanitari mitjançant recursos propis o contractats (sinònim: proveïdor de serveis sanitaris); entitat que, per compte d'un tercer (en el nostre entorn SCS, asseguradora sanitària) o de forma particular, presta l'assistència sanitària directa a l'usuari.

PROVEÏDOR SANITARI PÚBLIC

Entitat que presta assistència sanitària als ciutadans per compte del sistema sanitari públic, és a dir, aquesta assistència es finança amb els impostos destinats al pressupost sanitari. El concepte públic fa referència al finançament de l'assistència, però no a la natura jurídica o a la propietat de l'entitat.

VS PROVEÏDOR SANITARI PRIVAT

Assegurament i prestació privades

DIVERSIFICACIÓ DE LA PROVISIÓ

Per gestionar i administrar els serveis i les prestacions del sistema sanitari públic, pot emprar-se diverses formes de gestió -directa, indirecta o compartida-. Les diverses formes de gestió ens permeten la posada en funcionament de noves estructures organitzatives destinades a garantir la qualitat dels serveis i introdueixen alhora una major eficàcia i eficiència en el sistema sanitari.

SISTEMA DE PROVISIÓ MIXT

Quan en un sistema sanitari públic (en base al finançament) la provisió de serveis sanitaris corre a càrrec tant de proveïdors de titularitat pública com privada, parlem d'un sistema de provisió mixt.

TIPUS de PROVEÏDORS del sistema SANITARI PÚBLIC

PROVEÏDOR CONCERTAT: EEPP, Consorcis, entitats privades, ordes religioses, altres

Prestador d'assistència sanitària pública, mitjançant acord de compra de serveis amb el prestador de serveis sanitaris públic (SCS). Per dur-ho a terme el proveïdor es relaciona amb el comprador a través del **contracte de compra de serveis**, que és l'Acord jurídic en el qual s'estableixen les condicions econòmiques i assistencials que han de regular les actuacions de les entitats amb personalitat jurídica que intervenen en la contractació.

PROVEÏDOR PÚBLIC: ICS

Segons titularitat de gestió, existeixen:

FUNDACIONS	
ALTHAIA, XARXA ASSISTENCIAL DE MANRESA	6
CENTRE PSICOTERÀPIA BARCELONA-SERVEIS SALUT MENTAL –CPB SSM	1
CLÍNICA PLATÓ FUNDACIÓ PRIVADA	3
FUNDACIÓ CASAL DE CURACIÓ	1
FUNDACIÓ CENTRES ASSISTENCIALS I D'URGÈNCIES. CAUS	2
FUNDACIÓ EULÀLIA TORRAS DE BEÀ	1
FUNDACIÓ GESTIÓ SANITÀRIA HOSPITAL DE LA SANTA CREU I SANT PAU	7
FUNDACIÓ HOSPITAL ASIL DE GRANOLLERS	5
FUNDACIÓ HOSPITAL DE MOLLET	4
FUNDACIÓ HOSPITAL DE SANT JAUME DE MANLLEU	1
FUNDACIÓ HOSPITAL SANT JOAN DE DÉU DE MARTORELL	4
FUNDACIÓ HOSPITAL SANT PAU I SANTA TECLA	4
FUNDACIÓ HOSPITAL SANT PERE CLAVER	1
FUNDACIÓ INSTITUT GUTTMANN	1
FUNDACIÓ LA TUTELA	1
FUNDACIÓ NOU BARRIS	1
FUNDACIÓ PRIVADA ACAI -TLP	1
FUNDACIÓ PRIVADA HOSPITAL -RESIDÈNCIA SANT CAMIL	5
FUNDACIÓ PRIVADA INSTITUT DE NEUROREHABILITACIÓ GUTTMANN	2
FUNDACIÓ PUIGVERT. IUNA	5
FUNDACIÓ SANITÀRIA D'IGUALADA	4
FUNDACIÓ SANT FRANCESC D'ASSÍS	3
FUNDACIÓ SOCIOSANITÀRIA DE BARCELONA	3
FUNDACIÓ SOCIOSANITÀRIA I SOCIAL SANTA TECLA	1
FUNDACIÓ VALLPARADÍS	3
FUNDACIÓ VIDAL I BARRAQUER	1
FUNDACIÓ PRO PERSONES AMB DISCAPACITAT PSÍQUICA CATALÒNIA	2
HOSPITAL COMARCAL DE SANT BERNABÉ	3
HOSPITAL DE CAMPDEVANOL	3
HOSPITAL DE L'ESPERIT SANT	4
HOSPITAL SANT JAUME D'OLOT	3
INFERMERIA EVANGÈLICA FUNDACIÓ PRIVADA	2

CONSORCIS	
CONSORCI D'ATENCIÓ PRIMÀRIA DE SALUT DE L'EIXAMPLE	1
CONSORCI HOSPITALARI DE VIC	4
CONSORCI SANITARI DE L'ALT PENEDES	3
CONSORCI SANITARI INTEGRAL	5
CORPORACIÓ DE SALUT DEL MARESME I LA SELVA	3
CORPORACIÓ SANITÀRIA PARC TAULÍ	7
SERVEIS DE SALUT INTEGRATS DEL BAIX EMPORDÀ	5

ENS PÚBLICS	
CORPORACIÓ SANITÀRIA CLÍNICA	7
INSTITUT CATALÀ D'ONCOLOGIA	3
INSTITUT D'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA. IAS	5
GESTIÓ DE SERVEIS SANITARIS	4
GESTIÓ I PRESTACIÓ DE SERVEIS DE SALUT	1
PARC SANITARI PERE VIRGILI	2

ORDES RELIGIOSOS	
BENITO MENNI COMPLEX ASSISTENCIAL EN SALUT MENTAL	4
CENTRE DE SALUT MENTAL INFANTIL I JUVENIL DE LLEIDA. SEMIPE	1
CLÍNICA INFANTIL STÁUROS	1
HOSPITAL DE SANT BOI	3
HOSPITAL SANT JOAN DE DÉU D'ESPLUGUES	6
HOSPITAL SANT RAFAEL	4
SAGRAT COR SERVEIS DE SALUT MENTAL	3
SANT JOAN DE DÉU SERVEIS DE SALUT MENTAL	4
SANT JOAN DE DÉU SERVEIS SOCIOSANITARIS FP	2

MUTUALITATS

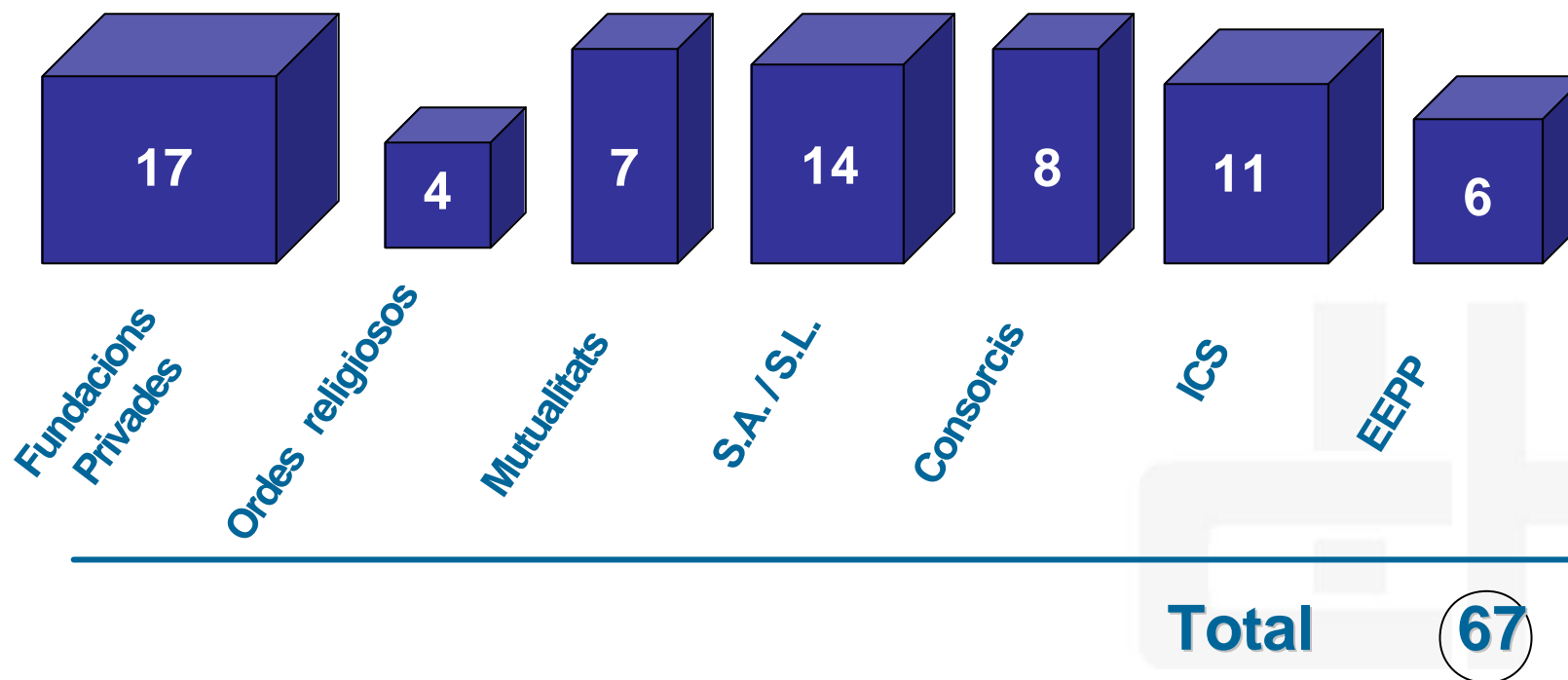
HOSPITAL ASEPEYO- ST. CUGAT	3
MÚTUA DE TERRASSA MPS	6
MUTUAL CYCLOPS- CLÍNICA CYCLOPS	2
MUTUALITAT NOSTRA SENYORA DEL CARME M.P.S	1
MUTUAM MPS	2

ENS LOCALS

AJUNTAMENT DE RUBÍ. ÀREA DE SERVEIS A LES PERSONES	1
ARAN SALUT.SERVICIS ASSISTENCIAU INTEGRATS SL	3
GESTIÓ PIUS HOSPITAL DE VALLS	4
GRUP SAGESSA	7
RESIDÈNCIA MUNICIPAL GENT GRAN VALL DE RIBES	1



Hospitals de la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública (XHUP) segons titularitat de gestió





FORMES JURÍDIQUES de les organitzacions sanitàries

CONSORCI

Ens públic institucional, de caràcter associatiu, voluntari i indefinit, amb personalitat jurídica pròpia i independent de la dels seus membres i plena capacitat d'obrar, constituït per aconseguir una finalitat d'interès comú. La creació dels consorcis sanitaris permet, fonamentalment, donar resposta a unes necessitats concretes d'ordenació i d'optimització de recursos mitjançant la compra de serveis per la Generalitat de Catalunya i l'aportació dels recursos humans i l'experiència de gestió de les entitats consorciades.

EMPRESA PÚBLICA

Entitat de dret públic i capital públic. La seva titularitat pertany a la Generalitat de Catalunya però l'activitat se subjecta al dret privat. Les empreses públiques, essencialment, possibiliten una gestió autònoma i més flexible de serveis sanitaris.

FORMES JURÍDIQUES de les organitzacions sanitàries

E.B.A.

Entitat amb personalitat jurídica pròpia, constituïda totalment o majoritàriament per professionals sanitaris. Condicions:

- Són SA, SL, Societat laboral o Societat cooperativa.
- En el moment de constituir l'entitat i repartir el capital social es pot optar per les següents opcions:
 - Els professionals tinguin la titularitat de la totalitat del capital social (accions o participacions).
 - Els professionals tinguin la titularitat de com a mínim el 51% del capital social. De la part restant poden ser titulars persones físiques o persones jurídiques, aquestes últimes han de tenir com a objectiu social la gestió o prestació de serveis sanitaris o sociosanitaris.

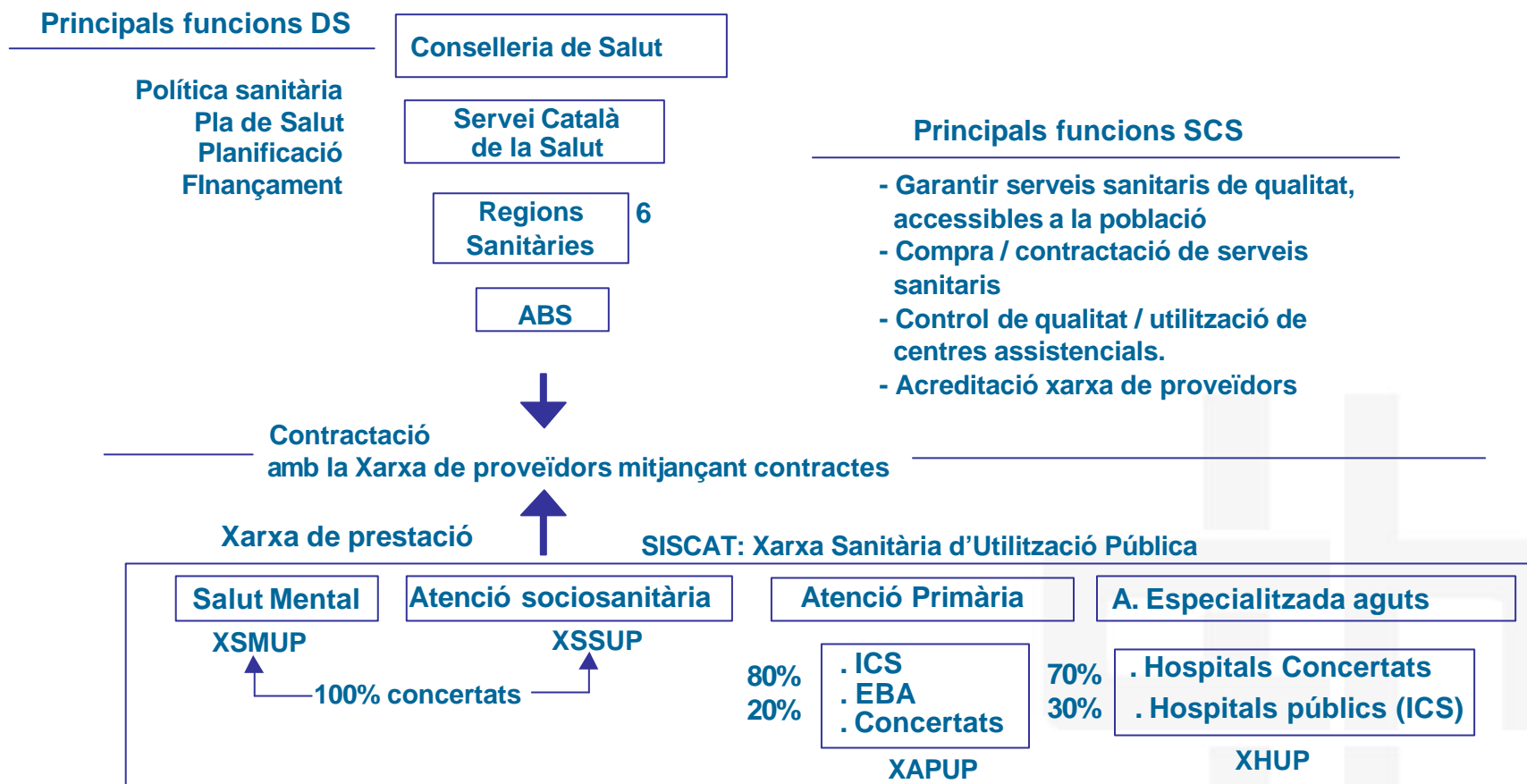
FORMES JURÍDIQUES de les organitzacions sanitàries

FUNDACIÓ

Fundació. Entitat sense afany de lucre, constituïda per persones físiques o jurídiques mitjançant l'afecció d'uns béns o d'uns drets de realització a **finalitats d'interès general**. Els fons fundacionals són els béns o drets valorables econòmicament que li permeten dur a terme les activitats fundacionals.

Patronat. Òrgan de govern i representació de la fundació que ha de vetllar perquè es compleixi la finalitat fundacional. Ha d'estar integrat, com a mínim, per tres persones físiques o jurídiques. El patró no pot ser retribuït per aquest càrrec però sí que pot cobrar les despeses que li ocasioni exercir-lo. El Protectorat de fundacions és l'òrgan, depenent del Departament de Justícia de la Generalitat, que porta el Registre de Fundacions i vetlla perquè es compleixin les finalitats fundacionals i, per tant, que es respecti la voluntat de les persones fundadores.

Organització del sistema sanitari a Catalunya



Organització del sistema sanitari a Catalunya

XARXA SANITÀRIA D'UTILITZACIÓ PÚBLICA. Conjunt de centres, serveis i professionals que garanteixen l'assistència sanitària a la població de Catalunya i el finançament dels quals és públic.

XARXA HOSPITALÀRIA D'UTILITZACIÓ PÚBLICA (XHUP). Conjunt de centres, serveis i professionals d'àmbit hospitalari que garanteixen l'assistència sanitària especialitzada a la població de Catalunya i el finançament dels quals és públic

XARXA DE CENTRES, SERVEIS I ESTABLIMENTS DE SALUT MENTAL D'UTILITZACIÓ PÚBLICA DE CATALUNYA. Conjunt constituït pels centres, serveis i establiments que presten serveis de salut mental per compte del CatSalut.

XARXA DE CENTRES, SERVEIS I ESTABLIMENTS SOCIOSANITARIS D'UTILITZACIÓ PÚBLICA DE CATALUNYA. Conjunt de centres, serveis i establiments que presten serveis d'atenció sociosanitària per compte del CatSalut

XARXA D'ATENCIÓ PRIMÀRIA. Conjunt de centres i serveis que presten servei d'atenció primària a la comunitat.

CONFIGURACIÓ DE LA XARXA HOSPITALÀRIA D'UTILITZACIÓ PÚBLICA (XHUP)

HOSPITAL GENERAL D'AGUTS. són **unitats d'hospitalització terapèutiques** que tenen com a objectiu la compensació clínica de les malalties o descompensacions agudes severes i tenen, com a objectiu prioritari, la millora o remissió simptomàtica del pacient i el restabliment per al seu retorn a la comunitat. Són els centres sanitaris on es dedica la majoria de recursos a l'hospitalització general aguda que en alguns casos inclou també l'atenció psiquiàtrica.

HOSPITALITZACIÓ DE DIA. **Atenció mèdica o d'infermeria programada per a pacients als quals s'ha d'aplicar en un mateix dia tractaments, tècniques o altres serveis de suport, que si no necessitarien hospitalització convencional.** L'atenció d'hospital de dia es presta en hospitals d'aguts, hospitals psiquiàtrics i centres sociosanitaris.

HOSPITALITZACIÓ A DOMICILI. Alternativa assistencial que permet de prestar un conjunt d'atencions en el domicili dels pacients quan ja no necessiten d'una infraestructura hospitalària, però encara precisen d'una vigilància continuada i d'assistència.

CONFIGURACIÓ DE LA XHUP

Actualment formen part de la XHUP 67 hospitals distribuïts en tot el territori.

Tipologia d'hospitals:

- Alta tecnologia
 - Hospitals de referència
 - Hospital general bàsic
 - Hospitals aïllats
- Determina el sistema de pagament, les prestacions que poden oferir i l'àmbit de responsabilitat assistencial en funció de la seva resolució

CONFIGURACIÓ DE LA XARXA D'ATENCIÓ PRIMÀRIA

ATENCIÓ PRIMÀRIA. Primer àmbit d'accés del ciutadà a l'assistència sanitària. Els seus serveis són d'accés directe de la població i constitueix el nucli fonamental del sistema sanitari. Integra l'atenció preventiva, curativa, rehabilitadora i la promoció de la salut de la comunitat.

DISPOSITIUS:

- **AREA BÀSICA DE SALUT (ABS).** Unitat **territorial** elemental en què s'estructura el sistema sanitari públic a Catalunya.
- **CENTRE D'ATENCIÓ PRIMÀRIA (CAP).** **Estructura física** i funcional que permet el desenvolupament adequat de l'atenció primària de salut per part de l'equip de professionals sanitaris i no sanitaris que hi presten els seus serveis.
- **EQUIP D'ATENCIÓ PRIMÀRIA.** **Conjunt de professionals** sanitaris i no sanitaris que actuen en una àrea bàsica de salut on desenvolupen activitats relatives a la salut pública i a la promoció, prevenció, curació i rehabilitació de la salut individual i col·lectiva de la població que els correspon.

Serveis d'Atenció Primària

- **SERVEIS DE PROMOCIÓ.** Serveis dissenyats per a **millorar les condicions de salut** de manera que es retardi l'aparició de malalties.
- **SERVEIS DE PREVENCIÓ.** Serveis assistencial l'objectiu dels quals és **prevenir que es produeixin les malalties** i tractar els factors de risc.
- **SERVEIS D'ATENCIÓ PRIMÀRIA.** **Serveis assistencial d'atenció a les persones** en funció del nivell resolutiu corresponent a l'Atenció Primària.
- **ATENCIÓ CONTINUADA.** **Atenció a les demandes de la població que es facin fora de l'horari normal d'activitat** de l'equip d'atenció primària (EAP), tant en un centre com en un domicili.

CONFIGURACIÓ DE LA XARXA DE SALUT MENTAL

• **CENTRE DE SALUT MENTAL (CSM).** Constitueixen el referent per a l'**atenció ambulatoria de tots els problemes de Salut Mental d'una població determinada**, a nivell de prevenció, diagnòstic, tractament i rehabilitació, en col·laboració amb els Equips d'Atenció Primària, per a qualsevol dels grups d'edat:

- CSMA adults
- CSMIJ infantojuvenil

• **HOSPITALITZACIÓ D'AGUTS DE PSIQUIATRIA:** són **unitats terapèutiques d'hospitalització per a la compensació clínica de les situacions agudes** i tenen, com a objectiu prioritari, la millora o remissió simptomàtica del pacient i el restabliment per al seu retorn a la comunitat.

CONFIGURACIÓ DE LA XARXA DE SALUT MENTAL

•**SERVEI D'HOSPITALITZACIÓ PSIQUIÀTRICA PARCIAL.** Recurs que presta atenció multidisciplinària als pacients amb **trastorns mentals que requereixen d'un tractament terapèutic i/o rehabilitador intensiu**, que poden mantenir els vincles amb la comunitat i la família durant el procés terapèutic i/o rehabilitador intensiu i que també el poden mantenir amb la comunitat i amb la família durant el procés terapèutic. Actuen també com a servei complementari per a l'externament i reinserció plena dels pacients en el seu medi familiar.

•**SERVEI D'HOSPITALITZACIÓ PSIQUIÀTRICA DE SUBAGUTS.** Recurs assistencial adreçat a la població amb trastorns mentals amb possibilitat d'evolució crònica que va acompanyat sovint d'una problemàtica sociofamiliar. Els pacients que es tracten són d'una **alta complexitat clínica**, amb desestabilització psicosocial important i requereixen d'una atenció especialitzada, en **règim d'internament, de durada mitjana**.

CONFIGURACIÓ DE LA XARXA DE SALUT MENTAL

• **UNITAT HOSPITALÀRIA DE REHABILITACIÓ:** són unitats hospitalàries que tenen, com a objectiu prioritari, **a més de la millora clínica, una funció rehabilitadora i de reinserció.** Donen serveis adreçats a persones amb trastorns mentals greus, sovint d'evolució subaguda o crònica, en les que predominen els dèficits o inconvenients (handicaps) vinculats a la malaltia i que comprometen greument el nivell d'autonomia del malalt.

• **HOSPITAL DE DIA PSIQUIÀTRIC.** Adreçats a pacients amb **descompensacions psicopatològiques que tenen necessitat d'atenció intensiva i continuada,** en règim hospitalari i que **no precisen hospitalització total.** Distingim:

• **Hospital de dia vinculat a hospitalització d'aguts:** l'objectiu fonamental és el d'escurçar el temps d'hospitalització total o ser una alternativa a l'hospitalització total.

• **Hospital de dia en la comunitat:** adreçats a pacients per als que, a més de la millora clínica i atenció terapèutica, la seva inserció en l'àmbit comunitari ha de possibilitar la funció rehabilitadora i de reinserció social i familiar.

CONFIGURACIÓ DE LA XARXA DE SALUT MENTAL

•**REHABILITACIÓ COMUNITÀRIA DE SALUT MENTAL.** Unitats adreçades al tractament dels símptomes, dèficits i handicaps vinculats a la malaltia mental greu, **facilitant o possibilitant el manteniment en la comunitat.**

Distingim dos nivells d'actuació:

- Ambulatoria: serveis de rehabilitació comunitària.
- Residencial: unitat residencial de rehabilitació i reinserció comunitària. Té com objectiu prioritari oferir un lloc de vida on s'efectuï la rehabilitació i la reinserció, per als pacients amb dèficits importants que requereixen atenció perllongada en el marc d'un context pròpiament sociosanitari, donada la seva vulnerabilitat i fragilitat psicopatològica, que no permeten la seva integració a residències pensades exclusivament com suport social i d'habitatge. Aquestes unitats residencials han d'ésser de dimensions reduïdes i poden estar físicament en la comunitat o en un entorn de serveis psiquiàtrics.

CONFIGURACIÓ DE LA XARXA SOCIOSANITÀRIA

- **CENTRE SOCIOSANITARI.** Recurs d'internament (ingrés) dotat de característiques estructurals i de personal necessari per atendre pacients amb problemes sociosanitaris. Poden ser centres d'internament de finalitat sociosanitària exclusivament o hospitals autoritzats, tant per a l'internament d'aguts com per al sociosanitari.
- **HOSPITAL DE DIA SOCIOSANITARI.** Servei d'assistència interdisciplinària, de predomini sanitari, on el pacient amb malalties i incapacitats físiques o psíquiques acudeix durant el dia per rebre tractament integral i retornar després al seu domicili. El tractament comprèn des de les cures d'infermeria i administració de medicació, la reeducació motriu pròpia de la fisioteràpia i l'ergoteràpia, fins a les diverses modalitats de treball intel·lectual i corporal: teràpia ocupacional, psicoestimulació, orientació a la realitat i teràpia recreativa.

CONFIGURACIÓ DE LA XARXA SOCIOSANITÀRIA

- **UNITAT DE LLARGA ESTADA.** Estructura d'hospitalització sociosanitària que té per funció el **tractament rehabilitador, de cures de manteniment, de profilaxi de complicacions i també de suport per a persones grans amb malalties cròniques de llarga evolució que han generat incapacitats funcionals de major o menor grau, a fi d'aconseguir la màxima autonomia que permeti la situació del malalt.** Dins d'aquestes unitats s'inclou l'atenció a persones amb demència avançada i amb algun altre trastorn cognitiu de tipus crònic.
- **UNITAT DE MITJA ESTADA – CONVALESCÈNCIA.** Estructura d'hospitalització sociosanitària que té com a objectiu **restablir aquelles funcions o activitats que hagin estat afectades, parcialment o totalment, per diferents patologies.** Es tracta de persones grans amb malalties de base que necessiten una recuperació funcional després de patir un procés quirúrgic, traumatològic o mèdic, prèviament tractat en fase aguda.
- **UNITAT DE MITJA ESTADA – CURES PAL-LIATIVES.** Estructura d'hospitalització sociosanitària que té com a funció **oferir tractament pal·liatiu i de confort a pacients amb càncer avançat o amb altres malalties inguaribles en fase terminal.** El control de símptomes i el suport emocional al malalt i a la seva família són els objectius que ha de perseguir la unitat.