

DEPARTAMENT DE SALUT

DECRET

170/2010, de 16 de novembre, de regulació del sistema de pagament dels convenis i contractes de gestió de serveis assistencials en l'àmbit del Servei Català de la Salut.

En compliment del mandat establert per la disposició addicional onzena de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, modificada per la Llei 11/1995, de 29 de setembre, de modificació parcial de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, el Govern va aprovar el Decret 345/2001, de 24 de desembre, pel qual es regula l'establiment dels convenis i contractes de gestió de serveis sanitaris en l'àmbit del Servei Català de la Salut (DOGC núm. 3542, de 28.12.2001), que actualment ha estat substituït pel Decret 66/2010, de 25 de maig, pel qual es regula l'establiment dels convenis i contractes de gestió de serveis assistencials en l'àmbit del Servei Català de la Salut (DOGC núm. 5638, de 28.5.2010).

L'experiència assolida en l'aplicació del Decret 179/1997, de 22 de juliol, pel qual s'estableixen les modalitats de pagament que regeixen la contractació de serveis sanitaris en l'àmbit del Servei Català de la Salut (DOGC núm. 2445, de 31.7.1997), així com les novetats introduïdes pel Decret 66/2010, de 25 de maig, han fet palesa la necessitat de modificar alguns aspectes de la regulació de les modalitats de pagament que regeixen la contractació de serveis sanitaris en l'àmbit del Servei Català de la Salut. D'acord amb això, es manté el model de sistema de pagament de l'assistència hospitalària i especialitzada, i es modifiquen bàsicament alguns aspectes tècnics de la determinació dels preus unitaris que regula l'article 5, es millora tècnicament la definició del sistema de pagament de l'atenció primària, especificant les variables que integren la contraprestació, i per últim, s'afegeix la regulació del sistema de pagament de l'atenció sociosanitària i el model d'assignació en base poblacional.

El model d'assignació en base poblacional, que és una de les principals novetats d'aquest Decret, suposa incloure les novetats que deriven dels resultats de la prova pilot regulada inicialment per l'Ordre SSS/172/2002, de 17 de maig, per la qual s'estableix una prova pilot per a la implantació d'un sistema de compra de serveis de base poblacional, que va ser substituïda per l'Ordre SSS/38/2004, de 20 de febrer, per la qual s'estableix una prova pilot per a la implantació d'un sistema de compra de serveis de base poblacional (modificada per les ordres SLT/320/2005, de 7 de juliol, i SLT/26/2006, de 27 de gener). Aquesta prova pilot comporta un sistema de pagament diferenciat, les línies bàsiques del qual s'estableixen en aquest Decret.

El projecte ha estat sotmès a la consideració del Consell de Treball, Econòmic i Social de Catalunya, que ha emès el dictamen corresponent.

Per tot això, d'acord amb el dictamen de la Comissió Jurídica Assessora, a proposta de la consellera de Salut i amb la deliberació prèvia del Govern,

DECRETO:

Article 1

Objecte

L'objecte d'aquest Decret és regular el sistema de pagament dels convenis i contractes de gestió de serveis assistencials en l'àmbit del Servei Català de la Salut.

Aquest sistema de pagament té per objectiu la millora de l'eficiència dels centres, serveis i establiments sanitaris, i en promou la qualitat assistencial i la distribució equitativa dels recursos.

CAPÍTOL 1

Sistema de pagament de l'assistència hospitalària i especialitzada

Article 2

Àmbits del sistema de pagament

2.1 El sistema de pagament de l'assistència hospitalària i especialitzada incorpora, amb caràcter general, els àmbits següents:

a) Hospitalització: comprèn el conjunt d'activitats i procediments que es realitzen als i les pacients atesos en règim d'internament, així com els procediments de cirurgia major ambulatoria.

b) Consulta externa i serveis d'atenció primària especialitzada en salut mental: comprèn l'atenció dels i les pacients en règim ambulatori constituïda per la primera visita, les visites successives i les proves diagnòstiques i terapèutiques que es duguin a terme durant aquest procés assistencial.

c) Urgències: comprèn l'atenció dels i les pacients que accedeixen al centre per iniciativa pròpia o d'altres instàncies, utilitzant el circuit alternatiu a la programació, com a conseqüència de la necessitat objectiva o subjectiva d'atenció immediata, amb independència que la destinació final del pacient comporti o no l'ingrés en el mateix centre.

d) Tècniques, tractaments i procediments específics: comprèn el conjunt d'activitats individualitzades no previstes en els apartats anteriors la prestació de les quals es porta a terme a través de dispositius específics, amb independència de la seva complexitat i de la necessitat d'internament del pacient.

S'hi inclouen els serveis de cirurgia menor ambulatoria, hospital de dia, serveis específics i tractaments i proves diagnòstiques d'alta complexitat que requereixen dispositius específics per a la seva prestació i altres serveis de característiques similars.

2.2 El sistema de pagament de l'assistència hospitalària i especialitzada, quan sigui necessari i a banda dels àmbits a què es refereix l'apartat anterior, incorporarà les prestacions específiques següents:

a) Serveis, dispositius i programes específics de reconeguda necessitat.

b) Activitats que calgui implementar derivades del Pla de salut de Catalunya i de la resta de criteris de política sanitària.

c) La funció docent i investigadora.

2.3 Les prestacions específiques a què fa referència l'apartat anterior es determinen per una resolució de la persona titular del departament competent en matèria de salut, a proposta del Consell de Direcció del Servei Català de la Salut.

Article 3

Paràmetres de la contraprestació

3.1 Per a cada un dels àmbits que estableix l'article 2.1, exclosa l'assistència psiquiàtrica i de salut mental que sigui objecte de convenis o contractes de manera específica, s'estableixen els paràmetres de contraprestació específics següents:

a) Hospitalització: el paràmetre és constituït per l'alta hospitalària. Les altes hospitalàries s'han de modular de manera independent i amb percentatges variables pels dos factors de correcció següents:

La intensitat relativa estructural (IRE), que té en compte l'estructura dels centres.

La intensitat relativa de recursos (IRR), que té en compte la complexitat del conjunt de casos atesos pel centre.

Les altes hospitalàries corregides pel factor IRE constitueixen les "altes hospitalàries modulades per estructura" i les altes hospitalàries corregides pel factor IRR constitueixen les "altes hospitalàries modulades per complexitat". S'establirà un preu unitari mitjà que afectarà els centres de la xarxa hospitalària d'utilització pública per a cadascuna d'elles.

b) Consulta externa: el paràmetre és constituït per la primera visita.

La primera visita s'ha de modular per la taxa de reiteració de cada centre, la qual cosa proporciona el nombre estàndard de visites successives que genera cada primera visita.

El nombre de visites que són objecte de pagament és donat per la sumatòria de les primeres visites i el nombre estàndard de visites successives que es generen a partir d'aquelles.

S'establirà un preu unitari per visita per a cada grup de complexitat estructural en què es classifiquen els hospitals.

c) Urgències: el paràmetre és constituït per les urgències ateses.

S'establirà un preu unitari per urgència per a cada grup de complexitat estructural en què es classifiquen els centres.

Tanmateix, per als hospitals situats en zones geogràfiques aïllades i/o amb poca població en què, d'acord amb els criteris de planificació sanitària, calgui que disposin de serveis d'urgència, s'ha de fixar una assignació única global destinada a afrontar els costos derivats del manteniment d'una estructura mínima d'atenció d'urgències.

d) Tècniques, tractaments i procediments específics: el paràmetre és constituït pels casos atesos en relació amb cadascuna de les categories de casos acceptades en cada grup de procediments o tècniques.

El preu unitari s'ha de determinar per a cada una de les categories de casos.

3.2 Per a cada un dels àmbits que estableix l'article 2.1, en relació amb l'assistència psiquiàtrica i en salut mental, s'estableixen els paràmetres de contraprestació específics següents:

a) Hospitalització (que inclou les subtipologies d'hospitalització d'aguts, d'hospitalització de subaguts, d'hospitalització de mitjana i llarga estada, i hospital de dia): el paràmetre és constituït per les estades, modulades per una estada mitjana.

S'ha d'establir un preu unitari per a cada subtipologia d'hospitalització.

b) Serveis d'atenció primària especialitzada en salut mental, tant destinats a la població adulta com a la població infantil i juvenil: el paràmetre és constituït per les visites totals i es fixarà una assignació única global destinada a afrontar els costos derivats del manteniment d'aquesta estructura per al seu funcionament correcte.

c) Serveis de rehabilitació (inclou les subtipologies d'adults, i d'infantil i juvenil): el paràmetre per a la subtipologia d'adults és constituït pel cas atès, i per a la subtipologia de serveis de rehabilitació infantil i juvenil el paràmetre és constituït per la plaça contractada.

El preu unitari es determinarà per a cada una de les subtipologies.

Article 4

Classificació dels hospitals

Als efectes del que estableixen els epígrafs b) i c) de l'article 3.1, els hospitals, atenent el seu nivell de complexitat estructural, es classifiquen en els grups següents:

- a) Grup 1: hospitals generals bàsics aïllats i hospitals complementaris.
- b) Grup 2: hospitals generals bàsics.
- c) Grup 3: hospitals de referència.
- d) Grup 4: hospitals d'alta tecnologia.

Article 5

Preus unitaris

5.1 Anualment, mitjançant una ordre de la persona titular del departament competent en matèria de salut, a proposta del Consell de Direcció del Servei Català de la Salut, s'han de determinar els preus unitaris següents:

5.1.1 Pel que fa a l'assistència hospitalària i especialitzada, exclosa l'atenció psiquiàtrica i de salut mental que sigui objecte de contractes o convenis de manera específica:

a) El preu unitari mitjà de l'alta hospitalària modulada per estructura i de l'alta hospitalària modulada per complexitat.

b) El preu unitari de la visita de consulta externa i la urgència per a cadascun dels grups de complexitat estructural en què es classifiquen els centres.

c) El preu unitari de cada una de les categories de casos considerats com a tècniques, tractaments i procediments específics.

5.1.2 Pel que fa a l'atenció psiquiàtrica i de salut mental que sigui objecte de convenis o contractes de manera específica:

El preu unitari per a cada tipologia d'hospitalització.

El preu unitari de cada una de les categories de casos considerats com a procediments específics.

5.2 L'ordre que estableixi els preus unitaris de l'assistència hospitalària i especialitzada, exclosa l'atenció psiquiàtrica i de salut mental que sigui objecte de convenis o contractes de manera específica, ha d'establir:

a) Els diferents percentatges a aplicar per estructura dels hospitals i per nivell de complexitat de les patologies.

b) L'assignació única global per al manteniment d'una estructura mínima d'atenció d'urgències corresponent als hospitals situats en zones geogràfiques aïllades i/o amb poca població.

5.3 L'ordre que estableixi els preus unitaris de l'atenció psiquiàtrica i de salut mental que sigui objecte de convenis o contractes de manera específica ha de determinar els indicadors utilitzats per fixar l'assignació única global destinada a cobrir els costos dels serveis d'atenció primària especialitzada en salut mental destinats tant a la població adulta com a la població infantil i juvenil.

5.4 Per resolució de la persona titular del departament competent en matèria de salut es determinarà la relació dels serveis, dispositius o programes específics d'interès especial per a aquest departament.

CAPÍTOL 2

Atenció primària de la salut

Article 6

Sistema de pagament de l'atenció primària de la salut

6.1 La contraprestació econòmica de l'atenció primària és la suma de:

a) La quantitat corresponent als costos de funcionament de l'equip d'atenció primària, determinada en funció de la població assignada a cada equip d'atenció primària, segons les dades del Registre central de persones assegurades. El resultat obtingut sobre la base de la població s'ha de ponderar d'acord amb variables demogràfiques, de dispersió i d'atenció continuada. La població assignada, ponderada d'acord amb les variables esmentades, determina la plantilla de professionals necessària.

b) La quantitat corresponent a producte intermedi, determinada en funció de la població assignada a cada equip d'atenció primària, ponderada per trams d'edat (menys de 64 anys i més de 64 anys) i la població flotant que atén cada equip.

c) La quantitat corresponent a tires reactives, determinada en funció de la població de més de 14 anys assignada a cada equip d'atenció primària.

d) La quantitat en contraprestació de l'execució de serveis, dispositius i programes específics de reconeguda necessitat i/o activitats que calgui implementar derivades del Pla de salut de Catalunya i de la resta de criteris de política sanitària.

6.2 Per resolució de la persona titular del departament competent en matèria de salut s'han de determinar les variables a què fan referència els apartats a), b) i c) del número 1, i la relació dels serveis, dispositius o programes específics a què fa referència l'apartat d) del número 1.

CAPÍTOL 3

Sistema de pagament de l'atenció socio sanitària

Article 7

Àmbits

El sistema de pagament de l'atenció socio sanitària incorpora, amb caràcter general, els àmbits següents:

a) Hospitalització: comprèn el conjunt d'activitats i procediments a persones pacients ateses en règim d'internament, ja sigui total o parcial, incloses l'hospitalització de llarga i mitjana estada i l'hospitalització a domicili.

b) Activitats dels programes d'atenció domiciliària (PADES) i les unitats funcionals interdisciplinàries socio sanitàries (UFISS), la prestació de les quals es porta a terme a través de dispositius específics, amb independència de la seva complexitat i de la necessitat d'internament de la persona pacient.

c) Activitats d'avaluació integral ambulatoria en geriatria, cures pal·liatives i trastorns cognitius: comprèn la consulta d'avaluació i seguiment del pacient i l'avaluació multidisciplinària portada a terme per equips especialitzats per donar suport tant a la persona pacient com al seu entorn.

d) Serveis, dispositius i programes específics de reconeguda necessitat i/o activitats que calgui implementar derivades del Pla de salut de Catalunya i de la resta de criteris de política sanitària.

Article 8

Paràmetres

8.1 Per a cada un dels àmbits que estableix l'article 7 s'estableixen els paràmetres de contraprestació específics següents:

a) Hospitalització: el paràmetre és constituït per l'estada, en cadascuna de les diferents modalitats d'hospitalització.

L'activitat de llarga estada i hospital de dia és finançada pel departament competent en matèria de salut i pel departament competent en matèria de serveis socials, i corresponen a aquest últim la regulació i el pagament del denominat mòdul de suport social.

En l'àmbit sanitari, s'ha d'establir un preu unitari per a cada subtipus d'activitat, que es pot modular, si s'escau, en funció de les patologies ateses.

En el cas de l'activitat de llarga estada, en funció del grau de dependència, de les patologies i de la complexitat terapèutica, s'estableixen tres factors moduladors de complexitat, que per resolució de la persona titular del departament competent en matèria de salut s'han d'assignar anualment als diferents centres. El mòdul de suport social ha de ser el mateix, amb independència del factor modulador de complexitat assignat.

b) Activitat dels equips de suport a l'atenció primària i als centres hospitalaris: el pagament és estructural i en aquesta modalitat s'inclouen els programes d'atenció domiciliària (PADES) i les unitats funcionals interdisciplinàries socio sanitàries (UFISS).

PADES: s'estableix una contraprestació màxima anual en funció del nombre de professionals i de la zona geogràfica d'influència i d'actuació de l'equip.

UFISS: s'estableix una contraprestació mínima i màxima per a cada tipus d'UFISS (geriàtrica, de cures pal·liatives, mixta i de valoració del deteriorament cognitiu i trastorns de la conducta) en funció del nombre de professionals, del centre on està ubicada, de l'activitat duta a terme i del temps de dedicació.

c) Activitat d'avaluació integral ambulatoria en geriatria, cures pal·liatives i trastorns cognitius: en la consulta d'avaluació i seguiment, el paràmetre és constituït per la visita, i en l'avaluació multidisciplinària, el paràmetre és el procés.

S'estableix un preu unitari per a la consulta d'avaluació i seguiment i un preu unitari per a cada tipus d'avaluació multidisciplinària (geriàtrica, de cures pal·liatives o de trastorns cognitius).

8.2 El sistema de pagament dels serveis d'internament (llarga estada i mitjana estada) ha d'incloure un pagament variable, d'un import màxim del 3% de la contraprestació econòmica, en funció del compliment de les actuacions en relació amb el Pla de salut de Catalunya, els sistemes d'informació i els programes específics.

Article 9

Preus unitaris

9.1 Per ordre de la persona titular del departament competent en matèria de salut, a proposta del Consell de Direcció del Servei Català de la Salut, es determinaran anualment:

Els preus unitaris d'hospitalització.

La contraprestació màxima dels PADES i la contraprestació mínima i màxima segons el tipus d'UFISS.

Els preus unitaris de consulta d'avaluació i seguiment i de cada tipus d'avaluació multidisciplinària.

9.2 Per resolució de la persona titular del departament competent en matèria de salut, a proposta del Consell de Direcció del Servei Català de la Salut, s'ha de determinar anualment la relació dels serveis, dispositius o programes específics d'interès especial per a aquest departament.

CAPÍTOL 4

Model d'assignació en base poblacional

Article 10

Paràmetres

10.1 La contraprestació econòmica de la compra de serveis, d'acord amb el model d'assignació en base poblacional, és la suma de:

a) La quantitat corresponent a l'assignació capítativa, en funció de la població de cada territori, resultant de multiplicar la càpita bàsica de Catalunya per la població adscrita a cada territori, segons el Registre central de persones assegurades (RCA), i pel factor corrector determinat en funció d'indicadors, entre d'altres, socioeconòmics, demogràfics, de dispersió geogràfica i de cobertura corresponents a cada àmbit geogràfic.

b) Una quantitat en contraprestació dels procediments d'alta complexitat que realitzin determinats hospitals els quals, per la seva especificitat, no s'inclouen en la determinació de la càpita bàsica de Catalunya i, per tant, no estan inclosos en l'assignació en funció de la població de cada territori.

c) Una quantitat en contraprestació de l'execució de programes d'interès del departament competent en matèria de salut que no s'inclouen en la determinació de la càpita bàsica de Catalunya i, per tant, no estan inclosos en l'assignació en funció de la població de cada territori.

10.2 Per ordre de la persona titular del departament competent en matèria de salut s'ha de desenvolupar el sistema de determinació de la càpita bàsica de Catalunya, i dels factors correctors.

Article 11

Determinació de la càpita

Anualment, per ordre de la persona titular del departament competent en matèria de salut, s'ha de publicar la càpita bàsica de Catalunya.

Per resolució de la persona titular del departament competent en matèria de salut, a proposta del Consell de Direcció del Servei Català de la Salut, s'han de determinar anualment els factors correctors, els preus unitaris per a la contraprestació dels procediments d'alta complexitat i les quantitats en contraprestació de l'execució de programes d'interès del departament competent en matèria de salut que corresponguin a cada territori.

DISPOSICIÓ ADDICIONAL ÚNICA

El Consell de Direcció del Servei Català de la Salut ha de determinar anualment els percentatges màxims i mínims aplicables a la contraprestació econòmica de les entitats proveïdores amb les quals, de conformitat amb la disposició addicional primera del Decret 66/2010, de 25 de maig, pel qual es regula l'establiment dels convenis i contractes de gestió de serveis assistencials en l'àmbit del Servei Català de la Salut, s'hagi establert el compromís d'adoptar mesures per millorar la gestió de les prestacions sanitàries que prescriuen, compartint el risc d'assolir un nivell de despesa determinat.

DISPOSICIÓ TRANSITÒRIA ÚNICA

Mentre no s'aprovin els preus unitaris d'acord amb les previsions del present Decret, les entitats proveïdores han de continuar facturant els seus serveis de conformitat amb el que preveuen el Decret 179/1997, de 22 de juliol, pel qual s'estableixen les modalitats de pagament que regeixen la contractació de serveis sanitaris en l'àmbit del Servei Català de la Salut, i les normes dictades en el seu desplegament, sens perjudici de les regularitzacions que siguin oportunes.

DISPOSICIÓ DEROGATÒRIA

Queda derogat el Decret 179/1997, de 22 de juliol, pel qual s'estableixen les modalitats de pagament que regeixen la contractació de serveis sanitaris en l'àmbit del Servei Català de la Salut, sense perjudici del que estableix la disposició transitòria única.

DISPOSICIONS FINALS

Primera

Es faculta la persona titular del departament competent en matèria de salut per dictar les corresponents ordres de fixació de preus.

Segona

El director o directora del Servei Català de la Salut, d'acord amb el que estableix l'article 17.1.e) de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, podrà dictar les instruccions que calguin per fer efectives les previsions d'aquest Decret. Així mateix, es faculta el director o directora del Servei Català de la Salut per determinar, mitjançant una resolució, els procediments de facturació corresponents als sistemes de pagament que regula aquest Decret.

Tercera

Aquest Decret entrarà en vigor als 20 dies de la seva publicació al *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*.

Barcelona, 16 de novembre de 2010

JOSÉ MONTILLA I AGUILERA
President de la Generalitat de Catalunya

MARINA GELI I FÀBREGA
Consellera de Salut

(10.316.022)