

Memòria d'avaluació d'impacte

1	Anàlisi del context i identificació de les opcions de regulació
A	Identificació del problema
Determinada part de la població resident a Catalunya no gaudeix de l'assistència sanitària de cobertura pública a càrrec del CatSalut. S'estima que amb l'avantprojecte de llei d'universalització, es donarà cobertura a aproximadament 10.500 persones anualment.	
B	Establiment dels objectius
L'avantprojecte de llei d'universalització pretén assolir definitivament la universalització de l'assistència sanitària de cobertura pública a càrrec del CatSalut. Aquest reconeix el dret a l'assistència sanitària de cobertura pública, en condicions d'igualtat efectiva, a totes les persones residents a Catalunya.	
C	Identificació de les opcions de regulació
S'identifiquen dues opcions de regulació: a) Mantenir la situació actual, d'aquesta part de la població resident, reglada mitjançant la instrucció 08/2015 de 22 de juliol de 2015, d'accés a l'assistència sanitària de cobertura pública del CatSalut als ciutadans estrangers empadronats a Catalunya que no tenen la condició d'assegurats o beneficiaris del Sistema Nacional de Salut. b) Mitjançant llei ordinària que serà desplegada per les disposicions reglamentàries necessàries. Atès que estendre la cobertura de l'assistència sanitària, a càrrec del CatSalut, a la totalitat de la població resident a Catalunya, en condicions d'igualtat i gratuïtat, d'acord amb l'esmentat article 23.1 de l'EAC, requereix que el seu desplegament es faci mitjançant una llei.	
2	Anàlisi de l'impacte de les opcions de regulació considerades
A	Informe d'impacte pressupostari
L'anàlisi de l'impacte pressupostari de l'aplicació del dret a l'assistència sanitària a tots els ciutadans, cal fer-lo des de dues vessants: En primer lloc, l'Avantprojecte de llei atorga l'accés a l'assistència sanitària de cobertura pública del CatSalut als ciutadans estrangers empadronats a Catalunya que no tenen la condició d'assegurats o beneficiaris del Sistema Nacional de Salut des de la data d'empadronament. Cal tenir en compte que, actualment, el seu accés s'atorga mitjançant dos nivells d'assistència sanitària condicionats al	

compliment dels requisits i períodes i a la continuïtat en la situació d'empadronament.

Més concretament, a partir de la data d'empadronament s'atorga un primer nivell d'assistència sanitària que inclou els programes d'interès sanitari del Departament de Salut, i només es pot accedir al segon nivell d'assistència sanitària un cop s'ha pogut acreditar haver estat empadronat a Catalunya durant el període continuat de tres mesos immediatament anterior, excepte les persones menors de 18 anys. Aquest segon nivell d'assistència sanitària, a més dels programes d'interès sanitari del Departament de Salut, inclou l'atenció primària, l'atenció especialitzada, l'atenció psiquiàtrica i en salut mental, l'atenció sociosanitària, l'atenció farmacèutica (pagament de l'aportació de la prestació farmacèutica ambulatoria que correspongui), el transport sanitari ordinari i d'urgències, les prestacions complementàries (nutrició enteral a domicili, tractaments dietoterapèutics complexos, teràpies respiratòries a domicili i prestacions ortoprotètiques), la rehabilitació i els trasplantaments. Per tant, l'Avantprojecte de Llei possibilita l'accés a l'assistència sanitària de cobertura pública del CatSalut sense la carència de tres mesos per accedir a tota l'assistència sanitària de cobertura pública del CatSalut.

La valoració econòmica d'aquesta carència en l'accés s'ha estimat en 1,3 milions d'euros per al període del segon semestre de 2016, calculada a partir d'una estimació d'un nombre persones que se'n veurien beneficiades, entorn a 5.200, i la despesa sanitària per càpita.

En segon lloc, permet l'accés a les persones que no tenen la condició d'assegurades ni de beneficiàries del Sistema Nacional de Salut i actualment poden tenir accés a l'assistència sanitària a través de la subscripció del Conveni especial de prestació d'assistència sanitària d'acord amb el que estableix el Reial decret 576/2013, de 26 de juliol, pel qual s'estableixen els requisits bàsics del Conveni especial de prestació d'assistència sanitària a persones que no tinguin la condició d'assegurades ni de beneficiàries del Sistema Nacional de Salut i es modifica el Reial decret 1192/2012, de 3 d'agost. L'impacte econòmic de l'afectació que l'Avantprojecte de Llei té sobre aquest col·lectiu de persones ve determinat per la contraprestació econòmica que es deixa de percebre en concepte de quotes per part de les persones subscriptores del Conveni especial.

Tenint en compte que aquest Avantprojecte pot entrar en vigor l'1 de juliol de 2016 d'acord amb el temps necessari per a la seva tramitació parlamentària, la valoració econòmica dels ingressos deixats de percebre en concepte de la contraprestació econòmica del conveni s'estima en 57.600,00 euros, que resulta d'aplicar una mitjana mensual de 9.600,00 euros, segons les dades del mes de març, al segon semestre de 2016. A nivell pressupostari, aquest impacte afecta la partida "399.0009 Altres ingressos diversos" del capítol 3 del pressupost d'ingressos del CatSalut.

D'acord amb això, aquest avantprojecte de Llei regula el dret universal a l'assistència sanitària i estableix que totes les persones residents a Catalunya tenen dret a l'assistència sanitària pública a càrrec del Servei Català de la Salut, la qual cosa culmina la universalització de l'assistència sanitària.

El desenvolupament d'aquest Avantprojecte de Llei s'ha de dur a terme mitjançant els recursos existents, i ha de garantir l'atenció sanitària pública i optimitzar els recursos humans i materials existents, de manera que no requereixi de recursos addicionals als actualment existents.

Per aquesta raó, es pot considerar que el cost de la implantació d'aquest Avantprojecte de Llei ja es preveu dins els crèdits consignats en les disponibilitats pressupostàries vigents en l'actual situació de pròrroga pressupostària.

Els beneficis derivats de la regulació del dret a l'assistència sanitària són clarament visibles pels ciutadans de Catalunya ja que garanteix el principi d'igualtat i d'accés equitatiu al dret a

l'assistència sanitària pública i n'homogeneïtza les diferents vies d'accés.

NUM. D'ENTRADA

B Informe d'impacte econòmic i social

- a) No hi ha impacte sobre les PIMES (veure resultat del test de PIMES).
- b) Impacte sobre la competència. Es preveu un impacte sobre les Entitats d'Assegurança Lliure atès que un determinat percentatge de persones que podrien estar cobertes per una assegurança privada de malaltia mentre resideix a Catalunya, podrien donar-se de baixa o no contractar una cobertura sanitària privada, si accedeixen a la sanitat pública mitjançant aquesta llei.
- Tenint com a referència que el 24% de la població a Catalunya tenen una mútua d'assegurança lliure (segons dades de la memòria del Departament de salut del 2013), això podria provocar una disminució del nombre d'afiliats d'uns 2.520 persones segons el nombre total anual previst se'n beneficiaria d'aquesta llei i s'estima que l'impacte econòmic negatiu per a les entitats seria d'un 1.2 milió d'euros anuals.
- c) No hi ha impacte sobre la infància ja que hi tenien accés mitjançant la normativa específica actual.

C Informe d'impacte normatiu en termes de simplificació i reducció de càrregues administratives

En principi no hi ha cap càrrega administrativa, llevat [Comentari] que es consideri que la necessitat d'identificar-se [Comentari] té aquesta naturalesa, atès que el propi ciutadà resident a Catalunya és qui ha d'acreditar-se, d'acord amb el reglament que desenvoluparà la Llei. En tot cas, encara que això es consideri una càrrega administrativa, no serà cap nova càrrega, ja que actualment també s'han d'acreditar per obtenir la targeta sanitària individual. D'acord amb això, no es quantifica cap nova càrrega.

D Informe d'impacte de gènere

No hi ha impacte de gènere donat que és un dret universal i no hi ha diferenciació per gènere. Un cop reconegut el dret, les prestacions sanitàries seran les pròpies del seu sexe.

3 Comparació de les opcions de regulació considerades

La no-adopció d'aquesta norma suposa que determinats col·lectius de persones residents a Catalunya siguin privats del dret a accedir en condicions d'igualtat i gratuïtat als serveis sanitaris públics.

Si bé la previsió de l'article 23.1 de l'EAC no és exigible directament, i és necessari un desenvolupament legal, actualment l'assistència sanitària es finança, com la resta de serveis públics, amb càrrec als impostos que paguen tots els ciutadans. Per tant, els col·lectius actualment no inclosos podrien demanar el rescabament de l'assistència sanitària que no els sigui prestada pels serveis de cobertura pública a càrrec del Catsalut, la qual cosa suposaria un important sobrecost, ja que aquesta activitat s'hauria de pagar per acte mèdic i als preus que estableixin els

centres privats.

4 Implementació, seguiment i avaluació de la norma

La implementació de la llei en el territori és realitzarà via reglament.

El seguiment de la norma serà realitzada per part de la Gerència d'Atenció al Ciutadà que depèn de la Subdirecció del CatSalut, i que entre les seves funcions es destaquen:

- Identificar les persones usuàries del sistema públic i el seu nivell d'assegurament;
- Coordinació, la supervisió de l'emissió i la distribució de les targetes sanitàries;
- Manteniment dels registres necessaris per a l'exercici d'aquestes funcions;
- Realitzar les actuacions que permetin garantir la màxima accessibilitat dels ciutadans i ciutadanes als serveis i prestacions del sistema sanitari;
- Vetllar per la satisfacció en l'atenció que reben els ciutadans i ciutadanes; i,
- Coordinar l'atenció a les reclamacions i els suggeriments de la ciutadania i proposar les actuacions de millora que corresponguin a les diferents unitats de l'organització.

Destacar que el seguiment es realitzarà de forma coordinada amb les organitzacions no governamentals (ONG) i Creu Roja, sobre tot, que treballen conjuntament amb el CatSalut, a fi de garantir l'atenció sanitària pública a totes les persones residents a Catalunya que es troben excloses de l'accés a l'assistència sanitària pública per la normativa específica actual.

Tal i com estableix el Pla de Salut de Catalunya 2016-2020 un dels principis és la transparència de la informació, l'avaluació i la rendició de comptes a tots els nivells i, en aquest sentit, en el marc del projecte 9.1 (avaluació de resultats de tot el procés assistencial) i 9.2 (avaluació de la implementació i l'impacte dels programes de salut) del Pla de salut 2016-2020, podrem analitzar l'impacte de l'avantprojecte de llei en termes de salut.

5 Annexos¹

A Test de pimes

Identificació de la població d'empreses afectades

1. Estimació del nombre d'empreses del sector afectat i del seu volum de negoci, diferenciades segons la seva dimensió:

Microempreses: *Escriuiu aquí el nombre empreses – Escriuiu la xifra volum €*

Petites: *Escriuiu aquí el nombre empreses – Escriuiu la xifra volum €*



Mitjanes: *Escriuiu aquí el nombre empreses - Escriuiu la xifra volum €*

 Grans: *Escriuiu aquí el nombre empreses - Escriuiu la xifra volum €*

2. Estimació del nombre de treballadors ocupats a les pimes del sector: *Escriuiu aquí el nombre treballadors.*

Observacions:
Consulta al sector afectat

- | | Sí | No |
|---|--------------------------|----|
| 3. S'ha consultat les pimes del sector afectat o les associacions empresarials que les representen sobre el disseny de la norma i les opcions de regulació abans de començar la tramitació? | ☐ | X |
| 4. En el tràmit d'audiència es consultarà almenys aquelles associacions empresarials que representin la major part de les pimes del sector afectat? | ☐ | x |

Observacions:
Mesurament de l'impacte sobre les pimes

- | | Sí | No |
|--|--------------------------|----|
| 5. S'ha quantificat les càrregues administratives que es deriven del compliment de les mesures proposades? | ☐ | x |
| 6. S'ha quantificat els costos financers o els costos substantius més rellevants de la proposta normativa? | ☐ | x |
| 7. Es garanteix que els costos que es generen per a les pimes no impliquen desavantatges competitiu en relació amb les empreses de major dimensió? | ☐ | x |
| 8. Es garanteix que les pimes poden operar en condicions de lliure competència en el mercat? | ☐ | x |

Observacions:
Valoració de mesures específiques per a les pimes

Sí No

9. S'ha avaluat alguna opció que simplifiqui o flexibilitzi el compliment de la regulació per a les empreses més petites i, alhora, permeti assolir els objectius públics perseguits? ☐ ☒

Alguns exemples són:

- a. Exempcions temporals o períodes transitoris més llargs.
- b. Exempcions totals o parcials.
- c. Reduccions o bonificacions de quotes i ajudes financeres directes.
- d. Simplificació d'obligacions d'informació.
- e. Campanyes informatives, guies d'usuari, formació específica, atenció a l'usuari o altres mesures per millorar l'accés a la informació.
- f. Altres mesures que beneficiïn especialment les pimes.

10. S'ha adoptat alguna d'aquestes opcions de regulació més flexibles per a les pimes a la proposta normativa? ☐ ☒
11. S'ha redactat la proposta normativa en un llenguatge senzill i comprensible per a una persona sense formació específica en dret? ☐ ☒
12. Es contribueix a simplificar el marc regulador del sector per tal de fer-lo més accessible? ☐ ☒

Observacions:

B

Altres annexos:

- **Quantificació de les càrregues administratives**
- **Anàlisis tècniques sobre altres quantificacions efectuades.**
- **Resultats de l'estudi de l'evidència en altres àmbits (comunitats autònomes, Estat, UE o àmbit internacional).**
- **Valoració de les consultes prèvies a l'inici de la tramitació de la norma.**
- **Estudis o dictàmens encarregats a consultors externs.**
- **Qualsevol altre annex que la unitat promotora consideri necessari.**

¹ Cal valorar en cada cas els annexos que s'han d'adjuntar.



Josep Maria Argimon Pallàs
Subdirector

Barcelona, 24 de maig de 2016