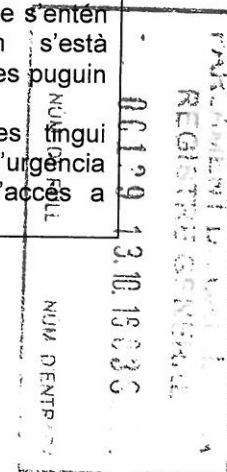


MEMÒRIA DE LES OBSERVACIONS I AL·LEGACIONS PRESENTADES EN EL TRÀMIT DE CONSULTA INTERDEPARTAMENTAL, AUDIÈNCIA, INFORMACIÓ PÚBLICA I INFORMES

Disposició: Avantprojecte de Llei d'universalització de l'assistència sanitària, amb càrrec a fons públics, a través del Servei Català de la Salut.

TRÀMIT D'AUDIÈNCIA

ENTITAT	Article afectat	AL·LEGACIÓ/ESMENA PROPOSADA	VALORACIÓ	JUSTIFICACIÓ
Confederació Sindical de Comissions Obreres Catalunya (CCOO)	Article 1	Es proposa incloure les persones estrangeres que es troben sense permís de residència.	No admesa	L'actual text estableix que la residència és el criteri determinant, però no fa referència al "permís de residència", sinó que s'entén que hi ha residència quan s'està empadronat, sense perjudici que es puguin establir criteris d'arrelament. En tot, cas encara que no es tingui residència en circumstàncies d'urgència assistencial ja es contempla l'accés a l'assistència sanitària.



	Article 2	Es demana especificar de manera clara que s'entén per residents no solament a les persones que estiguin empadronades, sinó aquelles que acreditin que estan residint a Catalunya independentment de la situació administrativa.	No admesa	L'avantprojecte té voluntat d'abastar a tots els residents efectius; tanmateix, per raons de seguretat jurídica s'ha de concretar aquest concepte. A aquest efecte, l'empadronament és suficientment ampli i s'ha de tenir en compte que el projecte ja estableix que reglamentàriament s'estableixin altres criteris d'arrelament. D'altra banda s'han establert actuacions complementàries per tal de poder donar l'assistència a aquelles persones que tot i ser efectivament residents no puguin acreditar el seu empadronament.
	Article 3	Esmena a l'article 3: inclusió expressament de l'assistència farmacèutica a totes les persones residents amb independència de la seva situació administrativa	No admesa	L'article 3 estableix que tots els residents tenen dret a l'assistència sanitària amb el contingut que aquesta tingui. D'acord amb la normativa vigent, la prestació farmacèutica ja està inclosa i és innecessari fer referència expressa.
Unió General de Treballadors Catalunya (UGT)	Contingut memòria econòmica	Esmena a contingut memòria econòmica: <i>"Des de la UGT de Catalunya considerem que no sembla realista el càlcul del nombre de persones que es veurien beneficiades, ni l'impacte econòmic de la mesura de l'eliminació del període de carència. Cal tenir en compte la crisi migratòria que actualment pateix Europa i que Catalunya històricament ha estat i és un país d'acollida i receptor d'immigració. Aquest fet produirà que es superi amb escreix el nombre de persones afectades amb l'entrada en vigor de la Llei</i>	No admesa	La memòria econòmica s'ha redactat d'acord amb les dades actuals que disposa l'RCA. En aquest sentit, s'ha fet diferents talls de població i s'han tingut en compte les tendències que es posen en manifest al text. L'al·legació fa referència genèrica i subjectiva sobre la valoració d'aquestes tendències, sense aportar dades concretes i objectives. D'acord amb això, hem de considerar que la quantificació efectuada a partir de les dades de l'RCA és correcta.

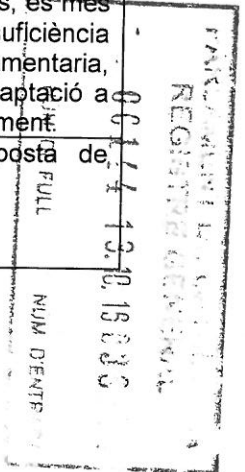
	Contingut memòria econòmica	Esmena contingut memòria econòmica: <i>"El desenvolupament de la Llei al nostre entendre produirà un sobrecost que hauria de tenir present el Departament i per tant requereix de recursos addicionals, tant de recursos humans com materials. Des de la UGT de Catalunya considerem que, per absorbir la demanda assistencial que produirà la norma, s'ha de tenir en compte l'impacte sobre les llistes d'espera i la recuperació dels llocs de treball de personal sanitari perduts als últims anys"</i>	No admesa	Ens remetem a l'anterior valoració. D'acord amb això, entenem que els costos estimats són els correctes.
	Contingut memòria econòmica	Esmena contingut memòria econòmica: <i>"L'impacte sobre la competència hauria de revisar-se, tenint en compte que les dades sobre les "assegurances lliures" són del 2013 i que des d'aquest any s'ha produït un increment important de nombre de subscriptors d'aquest producte d'assistència sanitària. Així mateix, existeixen moltes variables de pòlissa, diferents cobertures de patologies susceptibles per a les persones assegurades de donar-se de baixa de la seva pòlissa i accediria a la sanitat pública mitjançant aquesta Llei"</i>		S'ha d'advertir que no es disposa de dades oficials posteriors a l'any 2013; per tant, seria imprudent fer estimacions amb dades no oficials. Per una banda, l'al·legació no concreta en cap fonament objectiu el suposat increment d'aquestes pòlisses privades en els darrers anys, per la qual cosa no es pot valorar si aquesta circumstància és certa. D'altra banda, s'ha de tenir en compte que actualment ampliar sectors de població tenen una doble cobertura (pública i privada) i no és previsible que l'ampliació de l'abast subjectiu suposi un canvi de tendència.
	Article 2.3	Esmena a l'article 2.3: avançar en el desenvolupament dels criteris d'arrelament	No admesa	Tècnicament es considera no adequat definir els criteris d'arrelament en la mateixa llei, fer que això seria contrari a la flexibilitat que requereix una realitat canviant. Entenen que, en benefici de l'esperit de la llei, és més beneficiós establir

				per reglament aquets criteris, amb la finalitat de garantir la total cobertura de la població efectivament resident.
	Disposició addicional tercera	Esmena a la disposició addicional tercera: <i>"S'hauria de modificar l'ordre SLT/330/2015, de 20 d'octubre que regula el contingut i el model de la targeta sanitària individual, en concret la Disposició addicional tercera en l'apartat on diu "Aquest document només us permet l'accés als serveis sanitaris públics de la comunitat Autònoma de Catalunya, d'acord amb el nivell assistencial assignat"</i>	No admesa	S'ha de tenir en compte que l'art. 115 de l'EAC estableix l'abast territorial i efectes de les competències, indicant: - 1. L'àmbit material de les competències de la Generalitat està referit al territori de Catalunya, excepte en els supòsits a què fan referència expressament aquest Estatut i altres disposicions legals que estableixen l'eficàcia jurídica extraterritorial de les disposicions i els actes de la Generalitat. - 2. La Generalitat, en els casos en què l'objecte de les seves competències té un abast territorial superior al del territori de Catalunya, exerceix les seves competències sobre la part d'aquest objecte situada en el seu territori, sens perjudici dels instruments de col·laboració que s'estableixin amb altres ens territorials o, subsidiàriament, de la coordinació per l'Estat de les comunitats autònomes afectades. D'acord amb això, la Generalitat de Catalunya no pot garantir l'assistència sanitària per a les persones que no són assegurats o beneficiaris de l'SNS més enllà del seu propi territori.

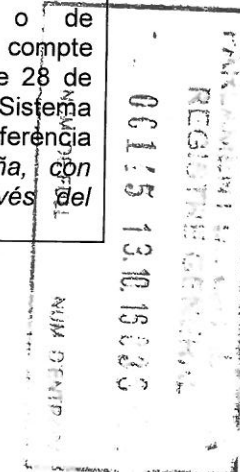
Coordinadora d'Usuaris de la Salut (CUS)	Afegir contingut	Afegir referència a <i>"esment que faci referència a que aquestes persones malgrat que encara no disposin de la targeta sanitària corresponent, haurien de disposar d'un document que acrediti el seu accés al nostre sistema de salut públic"</i>	Admesa parcialment	La Llei regula el dret, mentre que com s'acredita tenir aquest dret és més propi d'una norma reglamentària. Tanmateix, s'ha acceptat parcialment aquesta al·legació i en la disposició final primera s'indica expressament que la norma reglamentària ha de regular el document acreditatiu del dret.
Consorci de Salut i Social de Catalunya (CSC)	Contingut memòria econòmica	Es considera que hi ha un error en els càlculs presentats a la memòria econòmica : <i>"El valor de 5.200 persones en 6 mesos ens sembla correcte. No obstant, la despesa per càpita a Catalunya l'any 2014 (que és la darrera dada que disposem oficialment) va ser igual a 966,44 €, i si l'actualitzem a l'any 2016 (increment MHDA + Hepatitis C + 3,60% tarifes) es pot xifrar en 1.000 euros/persona/any. I per tant la despesa semestral seria de 500 €.</i> <i>En conclusió, l'afectació pressupostària quedaria de la següent forma: 5.200 persones x 500 euros = 2,6 milions d'€ en lloc dels 1,3 milions d'€ que consten a la memòria."</i>	No admesa	Ens remetem a la valoració feta per UGT en relació als criteris de càlcul de la memòria econòmica.

TRÀMIT INFORMACIÓ PÚBLICA

Ajuntament de Barcelona. Direcció de Serveis de Salut	Article 3.2	Proposta: on diu " <i>les persones que es trobin a Catalunya i que no tinguin la condició de residents, segons estableix l'article 2.3, tenen dret a l'assistència sanitària d'urgència si contrauen malalties greus o tenen accidents</i> " substituir l'expressió " <i>contreuen malalties greus</i> " per " <i>contreuen una malaltia</i> " o " <i>tenen un problema de salut sobrevingut</i> "	Admesa	S'ha acceptat i el text actual ja inclou qualsevol urgència independentment de la causa.
	Article 3.3	Proposta de dos formulacions alternatives: Opció1. Eliminar el criteri d'insuficiència. Opció 2. Que no es derivi la determinació del llindar al reglament, sinó que quedi reflectit a la Llei.	No admesa	Per raons d'equitat, es considera que determinades persones que no tenen residència efectiva a Catalunya i que tenen recursos econòmics han de contribuir al finançament de l'assistència rebuda. Altrament, ens trobarem que persones en transit i amb recursos es beneficiaran d'una assistència de cobertura pública. En tot cas, el que fa la norma es garantir que les persones sense recursos puguin accedir. Com s'ha indicat en altres apartats, és més oportú fixar els llindars de la insuficiència de recursos en una norma reglamentaria, que permetrà una més ràpida adaptació a la situació econòmica de cada moment.
Ajuntament de Barcelona. Direcció de Serveis Jurídics	Article 1	Proposta de redactat: afegir " <i>Totes les persones residents a Catalunya, en els termes d'aquesta Llei, tenen dret.</i> "	Admesa	S'ha incorporat al text la proposta de redactat.



	Article 2	Proposta de redactat: afegir " ... <i>L'accés de les persones...al dret a l'assistència sanitària /al dret establert a l'article 1 s'ha d'ajustar...</i> "	Admesa	S'ha incorporat al text la proposta de redactat.
		Proposta de canvi en tot el text: "assegurades" per "assegurats" i "beneficiàries" per "beneficiaris"	Admesa parcialment	Fa una reflexió sobre la correcció de les expressions "assegurats" i "beneficiaris" del Sistema Nacional de Salut (SNS); confont l'entitat que té la competència per reconèixer la condició d'assegurat o beneficiari amb l'SNS, que és el responsable de l'assistència. S'ha d'indicar que el mateix Ajuntament de Barcelona, en el document informatiu sobre normativa per a l'accés al sistema públic de Salut, fa referència a assegurats o beneficiaris de l'SNS. No obstant, aquesta al·legació, ha motivat una reflexió sobre la denominació de l'assistència i s'ha substituït el concepte "assistència sanitària pública a càrrec del Servei Català de la Salut" pel concepte "assistència sanitària, amb càrrec a fons públics, a través del Servei Català de la Salut". Malgrat que és habitual referir-se a l'assistència sanitària pública o de cobertura pública, s'ha de tenir en compte que l'art. 3.1 de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut, literalment fa referència a "<i>asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través del Sistema Nacional de Salud</i>".



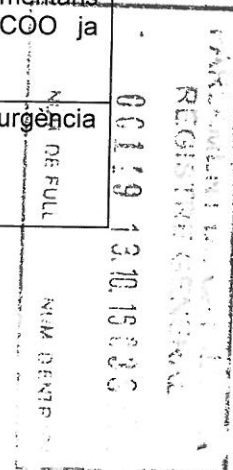
		Es proposa eliminar la referència al SNS a l'apartat 2.1.	No admesa	S'ha d'indicar que l'objectiu d'aquesta Llei és la universalització, però parteix de l'actual marc assistencial, la qual cosa fa imprescindible fer referència a les persones que no tenen aquest dret i que actualment es defineixen com a assegurats o beneficiaris del SNS. Per tant, que no es pot eliminar la referència al SNS.
		Es proposa concretar el concepte d'assimilat a l'apartat 2.1.	Admesa	S'ha d'aclarir que amb el concepte d'assimilats es volia fer referència als col·lectius que, sense ser assegurats o beneficiaris, d'acord amb la normativa ja tenen reconegut un determinat nivell d'accés als serveis sanitaris, amb càrrec a fons públics (bàsicament en les disposicions addicionals del Reial Decret 1192/2012, de 3 d'agost, pel qual es regula la condició d'assegurats i de beneficiari a efectes de l'assistència sanitària en Espanya, amb càrrec a fons públics, a través del Sistema Nacional de Salut . Davant això, el text de l'avantprojecte podia continuar fent referència a "assimilats", fent la corresponent definició prèvia o deixar clara la situació d'aquest col·lectius en relació amb el que regula l'avantprojecte de Llei; finalment, s'ha optat per aquesta segona opció i s'ha eliminat el concepte d'assimilats, però s'incorpora una disposició addicional amb la redacció següent. "La regulació que fa aquesta Llei de l'accés a l'assistència sanitària, amb càrrec a fons públics, a través del Servei Català de la

				Salut s'ha d'entendre sense perjudici del que estableixen, per a determinats col·lectius, les disposicions addicionals del Reial Decret 1192/2012, de 3 d'agost, pel qual es regula la condició d'assegurat i de beneficiari a efectes de l'assistència sanitària en Espanya, amb càrrec a fons públics, a través del Sistema Nacional de Salut, o altres normes específiques.” Amb aquesta disposició addicional, es vol palesar que la regulació de l'avantprojecte no suposa cap perjudici per aquests col·lectius, fins i tot, si compleixen els requisits de l'avantprojecte de Llei podran accedir a nivells assistencials superiors als reconeguts actualment per la normativa esmentada.
		S'insta a fer un redactat més clar a l'apartat 2.4.	Admesa	Efectivament, la ubicació d'aquesta previsió dins l'art. 2 podia donar lloc a dubtes sobre la seva finalitat i més quan ara s'ha eliminat també la referència a assimilats. En tot cas, s'ha d'aclarir que la finalitat d'aquest precepte era salvaguardar l'accés a l'assistència sanitària del Catsalut que ja tingués reconegut determinats col·lectius. D'acord amb això, s'ha intentat millorar el redactat d'aquesta previsió i passar-la a la part final de l'avantprojecte de Llei, atès que es considera que tècnicament es regula un règim excepcional i, per tant, tècnicament és millor que sigui una disposició addicional. Aquesta nova disposició addicional resta redactada de la manera següent:

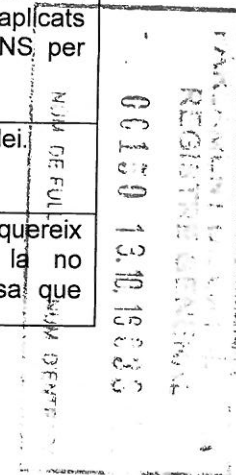
				“Les persones que no tinguin la condició d'assegurades, beneficiàries o assimilades del Sistema Nacional de Salut i que a l'entrada en vigor d'aquesta Llei tinguin reconegut l'accés a l'assistència sanitària, amb càrrec a fons públics, a través Servei Català de la Salut la continuaran gaudint en les mateixes condicions; Tanmateix, aquestes persones es podran acollir a la universalització establerta en aquesta Llei, si compleixen els requisits corresponents.
	Article 3	Fa avinent que la legislació bàsica reconeix el dret a l'assistència a les persones menors estrangeres i dones estrangeres embarassades.	Admesa	Ja s'ha indicat que aquest col·lectius estaven englobats en el que el text inicial de l'avantprojecte considerava “assimilats”. Tanmateix, ara el seu règim reconegut en normativa bàsica resta salvaguardat amb la nova disposició addicional (a la que s'ha fet esment abans) que estableix que la regulació de l'avantprojecte de Llei no afecta el que estableixen, per a determinats col·lectius, les disposicions addicionals del Reial Decret 1192/2012, de 3 d'agost, pel qual es regula la condició d'assegurat i de beneficiari a efectes de l'assistència sanitària en Espanya. En concret, la disposició addicional vuitena del precitat Reial Decret 1192/2012, de 3 d'agost regula l'assistència sanitària del estrangers menors i les estrangeres embarassades.

REGISTRE GENERAL
 06118 13.10.16233
 NUM DENTR

	Disposició derogatòria i continguts oblidats	Es considera que la derogació de la Llei 21/2010 de 7 de juliol, d'accés a l'assistència sanitària de cobertura pública a càrrec del CatSalut, oblida la situació de MUFACE i entitats anàlogues.	Admesa	S'ha de reiterar que el concepte inicial d'assimilats volia donar cobertura també a aquest col·lectiu, que pot optar per l'assistència sanitària pública o privada. En tot cas, aquest possible buit amb la introducció de la nova disposició addicional s'ha esmenat, ja que quan s'indica que la regulació de l'avantprojecte de Llei no afecta a determinats col·lectius inclosos en les disposicions addicionals del Reial Decret 1192/2012, de 3 d'agost. En concret la disposició addicional setena del precitat Reial Decret 1192/2012, de 3 d'agost regula la situació especial dels règims especials de funcionaris.
Federació de Municipis de Catalunya (FMC)	Article 2.3	Proposa ampliar el dret, que no es delimiti al concepte de "residents" com "la persona que estigui empadronada en un municipi de Catalunya".	No admesa	Cal tenir present que els ciutadans no residents tenen, en cas de necessitat d'atenció, la cobertura de l'atenció sanitària urgent. La normativa bàsica assegura l'assistència sanitària d'acord amb la cartera de serveis bàsica i suplementària a tots els ciutadans residents a Catalunya. Així mateix, ens remetem als comentaris sobre l'al·legació anàloga de CCOO ja valorada.
	Article 2.3	Es proposa especificar que els estrangers no registrats ni autoritzats com a residents a Catalunya tindran un nivell mínim de cobertura.	No admesa	El text actual ja inclou qualsevol urgència independentment de la causa.



	Afegir contingut	Es proposa afegir referència a la garantia d'accés al sistema sanitària català als catalans residents a l'exterior i amb les mateixes condicions que els residents de Catalunya.	Admesa	S'ha admès i en aquest sentit l'avantprojecte inclou una nova disposició addicional tercera amb el següent redactat: <i>"les persones no residents a Catalunya inscrites al Registre de catalans i catalanes residents a l'exterior, tenen dret a l'assistència sanitària, amb càrrec a fons públics, a través del Servei Català de la Salut, durant la seva estància temporal a Catalunya en cas que no hi ha un tercer obligat legalment o contractualment a assumir les despeses corresponents, d'acord amb el que s'estableixi reglamentàriament"</i> .
	Afegir contingut	Es proposa afegir que els col·lectius en situació de vulnerabilitat social i sanitària i amb insuficiència de recursos econòmics, tindran el finançament del 100% de la prestació farmacèutica ambulatoria.	No admesa	L'article 3 estableix que tots els residents tenen dret a l'assistència sanitària amb el contingut que aquesta tingui. D'acord amb la normativa vigent, la prestació farmacèutica ja està inclosa i és innecessari fer referència expressa. En tant que ja està inclosa la prestació, l'aportació de cada col·lectiu ha de respectar els criteris actualment ja aplicats als assegurats i beneficiaris del SNS per raons d'equitat.
Plataforma per una Atenció Sanitària Universal a Catalunya (Pasucat)	Preàmbul	Es proposa afegir al preàmbul la Llei 21/2010 de 7 de juliol com a antecedent normatiu.	Admesa	S'ha inclòs la referència a aquesta Llei.
		Eliminar condicions d'accés o acreditació.	No admesa	L'accés a l'assistència sanitària requereix una vinculació amb el territori; la no acceptació d'aquest principi, suposa que



				hagués una iniquitat entre aquells vinculats al territori financin els serveis i qualsevol persona (fins i tot amb el risc del turisme sanitari) que pogués estar temporalment a Catalunya. Tanmateix la vinculació amb el territori s'estableix en base a la residència, amb un concepte molt ampli, ja que a banda de l'empadronament es pot acreditar per altres criteris d'arrelament.
		Es demana que "el Reglament no ha de servir per fixar condicionants a les persones a les quals hem reconegut un dret. Ha d'establir un procés senzill, públic i d'obligat compliment per a totes les persones implicades, que garanteixi l'accés que la llei disposa".	No admesa	A banda de que el preàmbul tingui o no valor normatiu, s'ha de s'ha d'indicar que el reglament no limita el que estableix la Llei, sinó que es limita a establir el procediment i concretar altres criteris d'arrelament.
		Admetre qualsevol mitjà de prova admissible per acreditar residència amb independència de empadronament.	No admesa	Com s'ha indicat en altres valoracions, el reglament regularà els criteris d'arrelament alternatius a l'empadronament.
	Article 2	Eliminar concepte de condicions d'accés i proposa incloure " els titulars del dret a l'assistència sanitària o accés al RCA".	No admesa	La universalització no implica un dret automàtic, sinó que la seva titularitat depèn del compliment d'uns requisits previs. D'acord amb això es correcte la referència "condicions d'accés".
		Els assegurats i beneficiaris del SNS procedents d'altres comunitats autònomes seran ateses en condicions d'igualtat respecte a les persones residents a Catalunya.	No admesa	L'avantprojecte de Llei regula l'àmbit subjectiu, en el sentit de la seva ampliació. En aquest sentit, inclou expressament a tots les persones assegurades beneficiaris del SNS que no tenen cap alteració en el seu nivell d'assistència.

		Eliminar requeriment d'acreditació de no cobertura pública per una entitat diferent al Servei Català de la Salut.	No admesa	L'objectiu de l'avantprojecte és ampliar l'assistència sanitària amb càrrec a fons públics a través del CatSalut a tots els residents, però tenint en compte que hi ha residents que ja tenen assistència sanitària amb càrrec de fons públics però a través d'altres entitats. D'acord amb això, és necessari acreditar la residència i que no es té ja dret a l'assistència amb càrrec a fons públics a través d'altre entitat. En aquest sentit, la nova disposició addicional primera de l'avantprojecte indica expressament que no s'altera la situació de determinats col·lectius inclosos en les disposicions addicionals del Reial Decret 1192/2012, de 3 d'agost, pel qual es regula la condició d'assegurat i de beneficiari a efectes de l'assistència sanitària en Espanya, amb càrrec a fons públics, a través del Sistema Nacional de Salut, per exemple el col·lectiu protegit pel règim especial de Seguretat Social dels funcionaris, que reben assistència sanitària a través d'un sistema de mutualisme públic (MUFACE, MUGEJU i ISFAS).
	Article 3	Es proposa eliminar tota referència a l'obligat pagament i es proposa que la insuficiència de recursos estigui per sota de 100.000 euros.	No admesa	Ens remetem a la valoració de l'al·legació anàloga de FMC.
	Article 4	Es proposa que <i>"les despeses d'assistència sanitària fora la de Catalunya seran assumides pel Servei Català de la Salut"</i> .	No admesa	Ens remetem a la valoració de l'al·legació anàloga d'UGT.

	Disposicions finals	Es proposa canviar el concepte de "procediment per al reconeixement del dret a l'assistència" per "procediment d'inscripció en el RCA". El silenci sigui sempre positiu.	No admesa	Com s'ha indicat, no s'entén com un dret automàtic, per tant, s'ha de reconèixer aquest dret, prèvia comprovació dels requisits.
Associació de Trasplantats Hepàtics de Catalunya		Es fa la reflexió de si la norma pot tenir efecte crida per a pacients d'altres països i per tant incentivar el turisme sanitari en aquest àmbit.	No admesa	L'article 3 estableix que tots els residents tenen dret a l'assistència sanitària amb el contingut que aquesta tingui. I per tant, per raons d'equitat una vegada es tingui el dret d'accés a l'assistència sanitària, es té accés a tota la cartera de serveis.
Associació malalts de ronyo (ADER)	Article 1 apartat 3. b	Es planteja la necessitat d'incloure algun tipus de restricció en l'accés a trasplantaments d'òrgans.	No admesa	Ens remetem a la valoració de l'al·legació anàloga de l'Associació de Trasplantats Hepàtics de Catalunya.
Amnistia Internacional	Conjunt de la l'avantprojecte	No establir requisits d'empadronament que puguin obstaculitzar l'accés als serveis sanitaris.	No Admesa	Ens remetem a la valoració de l'al·legació anàloga de CCOO.
		Realitzar una avaluació sobre l'aplicació de la instrucció 10/2012 per determinar el nombre de persones beneficiàries en comparació amb el RDL 16/2012 i valorar el seu impacte en el dret a la salut.	Admesa	S'han realitzat anàlisis de d'implementació de la instrucció 10/2012 a partir del Registre Central d'Assegurats i considerem que amb la aplicació de la llei arribarem al 100 % de la població resident a Catalunya.
		Garantir la recollida, l'anàlisi i la publicació de dades sobre la freqüentació sanitària, disgregades per gènere i la situació administrativa de les persones.	Admesa	A partir del CIP (codi d'identificació personal) podem garantir la recollida, l'anàlisi i la publicació de dades sobre la freqüentació sanitària, disgregades per gènere i la situació administrativa de les persones.

		Formació al personal administratiu i sanitari sobre la l'avantprojecte de llei amb l'objectiu de garantir al seva correcta aplicació.	Admesa	El projecte de reglament que desenvoluparà la llei ja preveurà la realització de jornades formatives als professionals del sector, tal i com ja es va fer amb la aplicació de la instrucció 10/2012 i posteriors, per tal de garantir una aplicació correcta de la norma.
		Promoure campanyes informatives sobre el dret a la salut adreçades a les persones i col·lectius d'especial vulnerabilitat per a què coneguin i exigeixen els seus drets.	Admesa	Està previst que es realitzin campanyes informatives mitjançant la web del Departament de Salut, CatSalut i Canal Salut i dels proveïdors del sistema, xarxes socials, i altres que es considerin per garantir el coneixement en les condicions d'accés.



Josep M. Argimon Pallàs
Subdirector
Servei Català de la Salut

Barcelona, 18 de juliol de 2016

