

MEMÒRIA GENERAL. (Actualitzada a data 4.10.2016)

Norma: Avantprojecte de Llei d'universalització de l'assistència sanitària a càrrec del Servei Català de la Salut.

1.- Justificació de la necessitat de la disposició reglamentària i adequació de la norma als fins que es persegueixen.

L'article 23.1 de l'Estatut d'Autonomia de Catalunya estableix que totes les persones tenen dret a accedir en condicions d'igualtat i gratuïtat als serveis sanitaris de responsabilitat pública, en els termes que estableixen les lleis.

La present Llei té com a objectiu assolir definitivament la universalització de l'assistència sanitària de cobertura pública, eliminant qualsevol desigualtat que pogués existir entre les persones residents a Catalunya, donant un compliment efectiu al que estableix el precitat article 23.1 de l'Estatut d'Autonomia.

El principi de proporcionalitat, tenint en compte els costos d'oportunitat, fent una valoració global i sinèrgica de la situació, i fent un balanç; d'una banda, entre els estalvis econòmics, i d'altra banda, els perjudicis que es poden produir a la salut de les persones, perill per a la salut pública de la societat per deixar una part de la població empadronada sense control mèdic, l'augment de la vulnerabilitat dels col·lectius en risc d'exclusió social i col·lectius vulnerables i els riscos generals en l'àmbit de la salut pública.

S'han tingut en compte les exigències organitzatives respecte al correcte accés a l'atenció i la gestió de les urgències mèdiques i la seva autenticitat; la necessitat de facilitar l'accés a l'atenció mitjançant el dispositiu assistencial adequat; i les necessitats d'atenció als col·lectius més vulnerables així com l'assistència sanitària en casos de gravetat.

El Defensor del Poble ha recomanat (Resolució de 20 de juny de 2012):

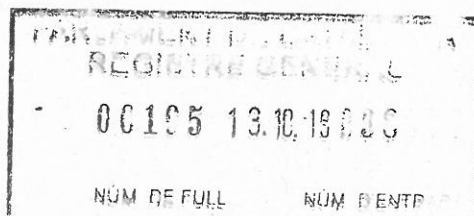
"1. Que s'adoptin les mesures complementàries necessàries que assegurin la coherència global del Sistema Nacional de Salut, de manera que es produeixi l'accés efectiu a la





CatSalut

Servei Català
de la Salut



protecció de la salut per a col·lectius en situació vulnerable, que han quedat exclosos del concepte d'assegurat o beneficiari, per tal de garantir el compliment per part de les administracions públiques de l'obligació que els competeix en matèria de protecció de la salut pública.

2. Que es dictin instruccions acordades en el marc del Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut amb la finalitat d'habilitar l'atenció adequada d'aquelles persones amb patiments greus, per tal d'evitar la possible responsabilitat d'Espanya en el supòsit d'incompliment d'obligacions internacionals, entre d'altres, les derivades del Conveni europeu de drets humans, la Carta de drets fonamentals de la Unió Europea i altres instruments que estableixen obligacions positives.”

D'altra banda, les previsions del Conveni europeu de drets humans, l'article 35 de la Carta de drets fonamentals de la Unió Europea, la Resolució del Parlament Europeu, de 8 de març de 2011, sobre la reducció de les desigualtats en salut a la Unió Europea, així com especialment el Pacte internacional dels drets econòmics, socials i culturals de l'Organització de les Nacions Unides, de 16 de desembre de 1966, l'article 12 del qual es refereix al reconeixement del dret de tota persona a gaudir del més alt nivell possible de salut física i mental, i el Protocol facultatiu del referit Pacte Internacional, ratificat el 23 de setembre de 2010, recolza la necessitat d'universalització.

En el mateix sentit, s'ha de fer esment a la Declaració d'Alma-Ata (Conferència Internacional d'Atenció Primària de Salut, 1978), a la Declaració sobre l'accés a l'atenció mèdica (Associació Mèdica Mundial, 1988), a l'Observació general núm. 14: dret al més alt nivell possible de salut (Comitè de Drets Econòmics, Socials i Culturals, 2000) i al document de Constitució de l'Organització Mundial de la Salut, aprovat el 22 de juliol de 1946.

D'acord amb tot això, la proposta té com a finalitat garantir unes actuacions de caràcter mínim d'atenció a la salut de les persones i també la necessària protecció de la salut dels col·lectius en situació vulnerable, la necessitat d'una adequada atenció a les persones amb sofriments greus i persones en situació de risc vital, de forma que no es produeixin danys o situacions que siguin irreversibles i que, eventualment, poguessin comportar responsabilitat per incompliment d'obligacions de l'Administració.



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



CatSalut

Servei Català
de la Salut

PARLAMENT DE CATALUNYA	
REGISTRE GENERAL	
00106 13.10.19000	
NÚM DE FULL	NÚM D'ENTRADA

Així mateix, garantir un accés a les prestacions sanitàries necessàries especialment en cas de malalties greus, de forma que no es pugui considerar conculcat el contingut material mínim del dret de les persones a la salut i a l'atenció sanitària i de forma que, en tot cas, no es pugui incórrer en omissió del deure de socors.

Per últim, la consciència social a Catalunya sobre l'abast mínim de la protecció del dret a la salut de les persones, així com el concepte de la salut com a bé i dimensió íntimament lligada a la persona i a la seva dignitat, justifica la necessitat d'aquesta proposta.

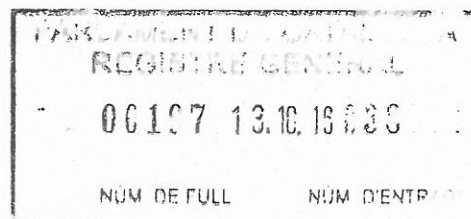
L'actual proposta reconeix el dret a totes les persones residents a l'assistència sanitària de cobertura pública en condicions d'igualtat efectiva.

Aquesta proposta, com s'ha indicat, té com a objectiu que totes les persones residents siguin titular del dret a dret a l'assistència sanitària, amb càrrec a fons públics, a través del Servei Català de la Salut. En aquest sentit, s'ha d'incorporar, com a presumpció ex lege, que totes les persones empadronades en un municipi de Catalunya s'han de considerar residents a l'efecte de la futura llei. Tanmateix, el concepte de residents (que amb els empadronats pot englobar gairebé a la totalitat dels titulars del dret) no és suficient, ja que s'ha de tenir en compte que hi ha determinats col·lectius que, per diferents motius, no accedeixen a l'empadronament. Per la diversitat d'aquest col·lectius i perquè les seves circumstàncies són molt variables, la condició de resident s'ha d'acreditar a través de l'establiment de determinats criteris d'arrelament. Aquests criteris d'arrelament, poden presentar una gran diversitat i respondre a criteris que deriven d'altres definicions jurídiques, com podria ser que col·lectius es consideren en risc d'exclusió social, per aquesta raó, essent l'empadronament el criteri fonamental i principal (a tots els efectes), per acreditar la condició de resident, es considera convenient que els criteris complementaris que poden permetre acreditar la residència s'estableixen reglamentàriament, tan pel seu caràcter complementari com per la seva possible heterogeneïtat i, pel fet, en definitiva, que han de ser d'aplicació residual, només quan aquest col·lectius que tenen una residència efectiva en Catalunya no hagin pogut accedir a l'empadronament, per la causa que sigui.

Actualment, hi ha subscrits convenis amb diferents entitats per donar cobertura a els col·lectius que no accedeixen via empadronament:



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

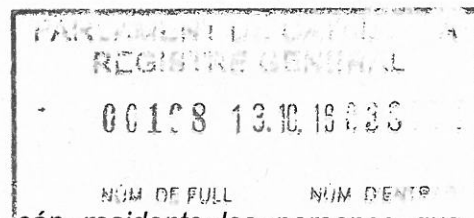


- Unió de pagesos (temporers)
- ASOFRUIT (temporers)
- ACAPS (Solidaritat amb el poble saharauí)
- Departament de Salut – Oficina de cooperació sanitària internacional (nens estrangers amb estades a Catalunya per estudis o per salut)
- Departament de Salut – DG de Salut Pública – PEEP – SAI (prostitutes en situació administrativa irregular)
- Departament de Salut – DG de Salut Pública – L'òrgan tècnic de drogodependències)
- Creu Roja (persones sense padró i vulnerabilitat sociosanitària)
- PMO (funcionaris europeus a Catalunya)
- Religioses de clausures
- DGAI- Nens tutelats per l'Administració catalana
- Departament de Justícia (interns dels centres penitenciaris i els joves dels centres educatius dependents del Departament de Justícia)
- Catalans residents en l'exterior
- Departament de Salut – Parc Sanitari Sant de Deu per a persones sense padró i vulnerabilitat sociosanitària.

Cal destacar que la nova llei no afectaria a cap col·lectiu que ja tingui dret a l'assistència sanitària de cobertura pública a càrrec del Servei Català de la Salut. Aquets col·lectius són els descrits a l'article 2 de l'avantprojecte de llei:

"2.1 L'accés de les persones que tinguin la condició d'assegurats, beneficiaris o assimilats del Sistema Nacional de Salut, s'ha d'ajustar al que estableix la normativa sectorial específica per la qual se'ls hagi reconegut aquesta condició.

2.2 L'accés de les persones que no tinguin la condició d'assegurats, beneficiaris o assimilats del Sistema Nacional de Salut requereix que acreditin la residència a Catalunya i que no tenen accés a l'assistència sanitària de cobertura pública a càrrec d'una altra entitat diferent del Servei Català de la Salut.



2.3 Als efectes d'aquesta Llei s'entén que són residents les persones que estiguin empadronades en un municipi de Catalunya, sense perjudici que reglamentàriament es puguin establir altres criteris d'arrelament.

2.4 Les persones que no tinguin la condició d'assegurats, beneficiaris o assimilats del Sistema Nacional de Salut i que a l'entrada en vigor d'aquesta Llei tinguin reconegut l'accés a l'assistència sanitària de cobertura pública a càrrec del Servei Català de la Salut la continuaran gaudint en les mateixes condicions; sense perjudici que hi puguin renunciar i acollir-se al que estableix l'apartat 1 d'aquest article, d'acord amb el que s'estableixi en el desenvolupament reglamentari.

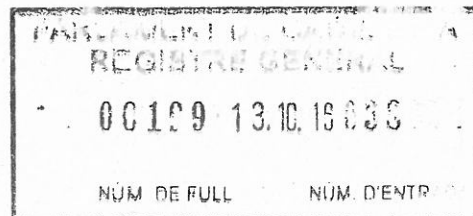
També, en cap cas, cap ciutadà que tingui dret a l'assistència sanitària en la seva comunitat autònoma de residència com a titular, beneficiari o assimilat de l'SNS, per reglaments comunitaris o per convenis bilaterals d'assistència sanitària serà discriminat al fixar la seva residència a Catalunya o per estada temporal a Catalunya.

2.- Marc normatiu en què s'insereix.

Des de l'aprovació de la Llei 14/1986, del 25 d'abril, general de sanitat, es va produir un avanç en la universalització de l'assistència sanitària de cobertura pública que ha fet que gairebé la totalitat de la població tingui garantit l'accés a aquests serveis sanitaris. Tanmateix, arran de la crisi econòmica s'han adoptat algunes mesures legislatives que es poden considerar una fractura del que ha de ser un sistema nacional de salut fonamentat en l'accés universal.

El present avantprojecte de Llei té com a objectiu assolir definitivament la universalització de l'assistència sanitària de cobertura pública, eliminant qualsevol desigualtat que pogués existir entre les persones residents a Catalunya, donant un compliment efectiu al l'article 23.1 de l'Estatut d'autonomia de Catalunya, que estableix que totes les persones tenen dret a accedir en condicions d'igualtat i gratuïtat als serveis sanitaris de responsabilitat pública, en els termes que estableixen les lleis.





Així mateix, es dona compliment a les normes internacionals sobre drets humans, com la Declaració Universal de Drets Humans que, a l'article 25.1, estableix que tota persona té, entre d'altres, dret a l'assistència mèdica. En aquest sentit, s'ha de fer avinent que, en relació a la restricció a l'accés a l'assistència sanitària, el Comité de Drets Econòmics, Socials i Culturals de Nacions Unides, en maig de 2012, ja va instar a què l'assistència sanitària abastés a totes les persones residents, amb independència de la seva situació administrativa.

3.- Relació de disposicions afectades i taula de vigències.

Títol de la disposició	Article afectat	Tipus d'afectació
Llei 21/2010, del 7 de juliol, d'accés a l'assistència sanitària de cobertura pública a càrrec del Servei Català de la Salut	totalitat	derogació

4. Competència de la Generalitat sobre la matèria.

L'article 23.1 de l'Estatut d'autonomia de Catalunya estableix que totes les persones tenen dret a accedir en condicions d'igualtat i gratuïtat als serveis sanitaris de responsabilitat pública, en els termes que estableixen les lleis.

Així mateix, d'acord amb l'article 162.3 de l'Estatut d'autonomia, correspon a la Generalitat, en matèria de sanitat i salut pública, la competència compartida en els àmbits següents: a) l'ordenació, la planificació, la determinació, la regulació i l'execució de les prestacions i els serveis sanitaris, sociosanitaris i de salut mental de caràcter públic en tots els nivells i per a tots els ciutadans; b) l'ordenació, la planificació, la determinació, la regulació i l'execució de les mesures i les actuacions destinades a preservar, protegir i promoure la salut pública en tots els àmbits, incloent-hi la salut laboral, la sanitat animal amb efectes sobre la salut humana, la sanitat alimentària, la sanitat ambiental i la vigilància epidemiològica, i c) la planificació dels recursos sanitaris de cobertura pública i la coordinació de les activitats sanitàries privades amb el sistema sanitari públic.

