

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

Versió actualitzada a 4.10.2016

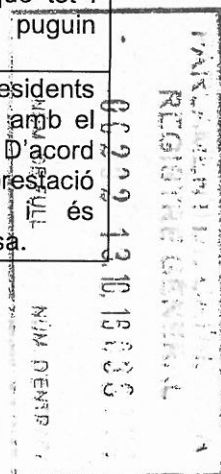
Disposició: Avantprojecte de Llei d'universalització de l'assistència sanitària, amb càrrec a fons públics, a través del Servei Català de la Salut.

TRÀMIT D'AUDIÈNCIA PÚBLICA

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 altres 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	No admesa	L'avantprojecte té voluntat d'abastar a tots els residents (a aquest efecte, l'article 1 estableix taxativament que els titulars del dret són tots els residents a Catalunya; tanmateix, per raons de seguretat jurídica

 REGISTRE DE DOCUMENTS
0622 131619000

		administrativa.		s'ha de concretar aquest concepte. A aquest efecte, el d'empadronament dona cobertura gairebé a la totalitat dels residents, però s'ha de tenir en compte que hi ha determinats col·lectius (com podria ser el cas d'alguns ciutadans estrangers, els membres de les comunitats religioses, o membres de col·lectius en risc d'exclusió social) que, per diferents motius, no accedeixen a l'empadronament. Per la diversitat d'aquest col·lectius i perquè les seves circumstàncies són molt variables, s'ha considerat oportú que la definició de residents estigui marcada per l'empadronament, però pugui ser completada amb l'establiment de determinats criteris d'arrelament que s'establiran reglamentàriament amb caràcter complementari al criteri de l'empadronament. D'altra banda, s'han establert actuacions complementàries per tal de poder donar 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 definit. D'acord amb la normativa vigent, la prestació farmacèutica ja està inclosa i és innecessari fer-hi 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'han fet diferents talls de població i s'han tingut en compte les tendències que es posen en manifest al text. L'al·legació fa referències genèriques i subjectives 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 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</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. D'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.

		<i>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>		D'altra banda, s'ha de tenir en compte que estendre la sanitat pública a sectors de població que actualment tenen una doble cobertura (pública i privada) no és previsible que suposi un canvi de tendència en relació amb l'opció per l'assegurament privat.
	Article 2.3	Esmena a l'article 2.3: avançar en el desenvolupament dels criteris d'arrelament	No admesa	Tècnicament no es considera adequat definir els criteris d'arrelament en la mateixa llei; la remissió al reglament és una opció favorable a la flexibilitat que s'aconsella per poder donar resposta a una realitat canviant. 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 a les persones que no són assegurades o beneficiàries 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	Le regulació de l'acreditació dels requisits que donen el dret a l'assistència és mes 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.
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>"contrauen malalties greus"</i> per <i>"contrauen una malaltia"</i> o <i>"tenen un problema de salut sobrevingut"</i>	Admesa	S'ha acceptat i el text actual inclou qualsevol urgència independentment de la causa.

RECORREGUT
 0225 13.10.16000
 NUM DE FULL
 NUM D'ENTR

	Article 3.3	Proposta de dos formulacions alternatives: Opció 1. 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 trobaríem que persones en transit i amb recursos es beneficiarien d'una assistència de cobertura pública. En tot cas, el que fa la norma és garantir que les persones sense recursos puguin accedir-hi. 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.
		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.
	Article 2	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) confonent 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 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 vigent 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'assegurat 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 l'objecte de 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, els quals 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 als "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 tinguessin 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 aquests col·lectius estaven englobats en el que el text inicial de l'avantprojecte considerava “assimilats”. Tanmateix, ara el règim que els reconeix la 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 dels estrangers menors i les estrangeres embarassades.
	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, 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. 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 sanitari català als catalans residents a l'exterior i amb les mateixes condicions que els residents de Catalunya.	No 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> .

[illegible]

				hagués una iniquitat entre aquelles persones vinculades al territori que financen els serveis i qualsevol persona (fins i tot amb el risc del turisme sanitari) que pogués estar temporalment a Catalunya. 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 podrà acreditar per altres criteris d'arrelament.
		Es demana que <i>"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"</i> .	No admesa	El reglament no limitarà el que estableix la Llei, sinó que es limitarà 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 <i>" els titulars del dret a l'assistència sanitària o accés al RCA"</i> .	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 és correcta 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 del dret a l'assistència sanitària, en el sentit de la seva ampliació. En aquest sentit, inclou expressament a totes les persones assegurades o beneficiàries de l'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'altra entitat. En aquest sentit, la nova disposició adicional primera de l'avantprojecte indica expressament que no s'altera la situació de determinats col·lectius inclosos en les disposicions additionals 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 la 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 de la UGT.

	Disposicions finals	Es proposa canviar el concepte de " <i>procediment per al reconeixement del dret a l'assistència</i> " per " <i>procediment d'inscripció en el RCA</i> ". El silenci sigui sempre positiu.	No admesa	Com s'ha indicat, l'accés a la sanitat pública 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 definit. I per tant, per raons d'equitat, el dret d'accés a l'assistència sanitària garanteix 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.

REGISTRE GENERAL
06215 13.10.15000
NÚM DENTR

		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 necessàries per garantir el coneixement en les condicions d'accés.

CPISR-1 C Jose
Maria Argimon
Pallas

Envíado digitalizado por CPISR-1 C Jose Maria Argimon Pallas
Número de identificación (DNI) 10101 en el Servei Català de la
Salut, en el Subdomini, en el Registre de Salut, en el Registre de Salut,
Biodatos, en el Subdomini, en el Registre de Salut,
en el Registre de Salut, en el Registre de Salut, en el Registre de Salut,
C. Jose Maria Argimon Pallas
Fecha: 2016,10,04 16:17:14 +0200

Josep M. Argimon Pallàs
Subdirector
Servei Català de la Salut

Barcelona, 4 d'octubre de 2016

