

Valoració de les aportacions de la consulta pública prèvia a l'elaboració d'un Projecte de decret que desenvolupa la Llei 9/2017, de 27 de juny, d'universalització de l'assistència sanitària amb càrrec a fons públics per mitjà del Servei Català de la Salut

Informació quantitativa sobre la participació:

Durant aquest període de consulta pública prèvia s'han rebut cinc propostes:

- dues per part d'un ciutadà;
- una de l'entitat PASUCat;
- una de l'entitat Amnistia Internacional, i
- una de les entitats Associació pels Drets Sexuals i Reproductius, Xarxa de Dones per la Salut, Marea Verde de Barcelona, Mujeres pa'lante, l'Associació Mika, la plataforma PASUCat i la Red de Migración, Género y Desarrollo.

Informació qualitativa sobre la participació i valoració de les propostes efectuades

1. Per part d'un ciutadà, es fan dues propostes:

a. "Avui en dia hi ha un grup bastant nombrós d'estudiants que, quan estan a primer o segon curs de carrera, canvien totalment de carrera i tenen entre 25 o 30 anys, i mai han treballat. Aquest és un col·lectiu molt vulnerable perquè el Departament de Salut els ha de concedir assistència sanitària gratuïta i, fins i tot, no cobrar-los els 10 euros per generar una targeta sanitària".

Valoració:

Aquests casos que s'indiquen tenen la cobertura sanitària amb càrrec al CatSalut garantida si resideixen a Catalunya, ja sigui per normativa nacional específica o, si n'estan exclosos, per l'aplicació de la Llei 9/2017.

En relació amb la taxa per reedició de la targeta sanitària individual (TSI), l'exempció al pagament de la taxa s'aplica en els casos indicats tot seguit (Llei 2/2014, de 27 de gener, de mesures fiscals, administratives, financeres i del sector públic):

- Les reedicions de la TSI per rectificació d'errades en les dades que consten a la targeta que afecten el codi d'identificació personal (CIP), els cognoms, el gènere i/o la data de naixement, i que no siguin imputables a la persona sol·licitant.
- Les sol·licituds de renovació periòdica de la TSI o del Document d'accés a l'assistència sanitària del CatSalut per canvi de nivell de cobertura o per caducitat.
- Les renovacions periòdiques que gestiona i promou l'Administració.

b. "A Catalunya hi ha persones amb un grau de disminució > 33% (i amb ingressos bruts inferiors a 25.000 euros), que va lligat a la seva malaltia, i moltes han de prendre medicació gairebé sempre de per vida, i el Departament de Salut hauria de vetllar per la seva salut amb cost "0" pels medicaments (MEDICAMENTS GRATUÏTS) per a la resta de la vida del pacient".

Valoració:

Dintre de la regulació de l'apartat quart de l'article 3 de la Llei 9/2017, es tindran en compte aspectes de vulnerabilitat social o sanitària o d'insuficiència econòmica.

2. L'entitat PASUCat fa unes recomanacions que considera que s'han de recollir i implementar en el Projecte de decret:

a. Demana que els criteris d'arrelament siguin clars i per a totes les persones que no es puguin empadronar, sobre tot per a qui no tingui un document oficial o sense domicili fix. També demana que el termini d'acreditació de 3 mesos d'arrelament no es tingui en compte.

Valoració:

Els criteris d'arrelament, segons indica la Llei en l'article 2.3.b, s'han d'aplicar a les persones o col·lectius en risc d'exclusió social, i en la Proposta de decret s'intentarà que s'incorporin uns criteris clars en relació amb l'acreditació d'aquest concepte.

En el cas de l'empadronament, no existeix cap carència. En cas que la situació de la residència s'hagi d'acreditat mitjançant l'arrelament, sembla raonable que, per considerar que hi ha arrelament, hagi transcorregut un termini de temps des de l'arribada a Catalunya de la persona interessada. En tot cas, això es valorarà en la redacció del text articulat.

b. Demana reduir el temps d'espera per obtenir la TSI i no tres mesos com indica la Llei.

Valoració:

El Decret ha desenvolupat la Llei en relació amb aquells aspectes del seu articulat i no la pot modificar.

Tot i això, el termini de temps mitjà per obtenir la TSI per primera vegada és de 30 dies de mitjana i s'està treballant per reduir aquests terminis en un projecte per automatitzar l'assignació de CIP i l'emissió de document provisional en el mateix moment que s'accepta la sol·licitud al centre d'atenció primària (CAP).

c. Demana garantia que no es cobrarà ningú per una assistència d'urgències, sobretot en el cas que la persona declari no tenir recursos suficients.

Valoració:

La Proposta de decret incorporarà en el seu articulat que les persones residents que hagin presentat la sol·licitud d'accés i aquesta hagi estat registrada tenen dret a l'atenció sanitària d'urgència, amb caràcter gratuït i, a aquest efecte, la còpia segellada de la sol·licitud serà un document acreditatiu suficient davant de qualsevol centre del SISCAT.

D'altra banda, l'article 3.2 de la Llei 9/2017 estableix que tothom que estigui a Catalunya i que no sigui resident té dret a l'assistència sanitària d'urgència.

La Proposta de decret incorporarà en el seu articulat que, en aquests casos, si no hi ha tercers obligats legalment o contractualment a assumir les despeses i si s'acredita que la persona no disposa de recursos econòmics suficients, l'assistència serà a càrrec del Servei Català de la Salut.

d. Recomanacions:

- i. Atenció a menors d'edat, embarassades i interrupció voluntària de l'embaràs (IVE): garantir l'assistència als residents en risc d'exclusió social, als menors de 18 anys i a les dones embarassades, estiguin o no empadronats.**
- ii. Campanyes informatives: promoure campanyes informatives sobre el dret a la salut adreçades a les persones i als col·lectius d'especial vulnerabilitat.**
- iii. Formació del personal administratiu i sanitari sobre el contingut de la Llei.**
- iv. Garantir la recollida, anàlisi i publicació de dades referides a l'atenció sanitària per situació administrativa i per gènere.**

Valoració:

En relació amb les campanyes informatives, la formació del personal administratiu i la recollida, anàlisi i publicació de dades referides a l'atenció sanitària per situació administrativa i gènere, aquestes qüestions no estaran incorporades en l'articulat del Decret però tindran un tractament adequat i específic quan s'hagi de desplegar el Reglament en tot el territori.

3. Amnistia Internacional fa unes recomanacions que considera que s'han de recollir i implementar en el Projecte de decret:

- a. Demana que els criteris d'arrelament siguin clars i per a totes les persones que no es puguin empadronar, sobretot per a qui no tingui un document oficial o domicili fix.**

Valoració:

Els criteris d'arrelament, segons indica la Llei en l'article 2.3.b, s'han d'aplicar a les persones o col·lectius en risc d'exclusió social i en la Proposta de decret s'intentarà que s'incorporin uns criteris clars en relació amb l'acreditació d'aquest concepte.

- b. També demana que el termini d'acreditació de tres mesos d'arrelament no es tingui en compte i reduir el temps d'espera per obtenir la TSI, i no tres mesos com indica la Llei.**

Valoració:

En el cas de l'empadronament, no existeix cap carència. En el cas que la situació de la residència s'hagi d'acreditat mitjançant l'arrelament, sembla raonable que, per considerar que hi ha arrelament, hagi transcorregut un termini de temps des de l'arribada a Catalunya de la persona interessada. En tot cas, això es valorarà en la redacció del text articulat.

Pel que fa a la reducció del temps per obtenir la TSI, el Decret ha desenvolupat la Llei en relació amb aquells aspectes del seu articulat i no la pot modificar.

Tot i això, el termini de temps mitjà per obtenir la TSI per primera vegada és de 30 dies de mitjana des de la presentació de la sol·licitud als CAP i s'està treballant per reduir aquests terminis en un projecte per automatitzar l'assignació de CIP i l'emissió de document provisional en el mateix moment que s'accepta la sol·licitud al CAP.

c. Demana garantia que no es cobrarà ningú per una assistència d'urgències i sobretot en el cas que la persona declari no tenir recursos suficients.

Valoració:

La Proposta de decret incorporarà en el seu articulat que les persones residents que hagin presentat la sol·licitud d'accés i aquesta hagi estat registrada tenen dret a l'atenció sanitària d'urgència, amb caràcter gratuït i, a aquest efecte, la còpia segellada de la sol·licitud serà un document acreditatiu suficient davant de qualsevol centre del SISCAT.

D'altra banda, l'article 3.2 de la Llei 9/2017 ja estableix que tothom que estigui a Catalunya i que no sigui resident té dret a l'assistència sanitària d'urgència.

La Proposta de decret incorporarà en el seu articulat que, en aquests casos, si no hi ha tercers obligats legalment o contractualment a assumir les despeses i si s'acredita que la persona no disposa de recursos econòmics suficients, l'assistència serà a càrrec del Servei Català de la Salut.

d. Recomanacions:

- i. Campanyes informatives: promoure campanyes informatives sobre el dret a la salut adreçades a les persones i als col·lectius d'especial vulnerabilitat.**
- ii. Formació del personal administratiu i sanitari sobre el contingut de la Llei.**
- iii. Garantir la recollida, anàlisi i publicació de dades referides a l'atenció sanitària per situació administrativa i per gènere.**

Valoració:

En relació amb les campanyes informatives, la formació del personal administratiu i la recollida, anàlisi i publicació de dades referides a l'atenció sanitària per situació administrativa i gènere, aquestes qüestions no estaran incorporades en l'articulat del Decret però tindran un tractament adequat i específic quan s'hagi de desplegar el Reglament en tot el territori.

4. Les entitats Associació pels Drets Sexuals i Reproductius, Xarxa de Dones per la Salut, Marea Verde de Barcelona, Mujeres pa'lante, l'Associació Mika, la plataforma PASUCat i la Red de Migración, Género y Desarrollo fan la recomanació i les propostes següents:

- a. Garantir que qualsevol persona que estigui a Catalunya tingui dret a l'atenció sanitària, amb especial atenció als menors de 18 anys i les dones embarassades que no siguin residents. En el cas de les dones embarassades no residents, que tinguin dret a l'atenció sanitària durant l'embaràs, el part, el postpart i la interrupció voluntària de l'embaràs.**

b. Proposta:

- i. Que l'articulat que desenvolupa els criteris d'acreditació de l'arrelament a Catalunya indiqui que aquest col·lectius no necessiten acreditació de residència.**
- ii. Que s'incorpori un articulat en el Reglament sobre el contingut de l'assistència sanitària en aquests casos:**
 - 1. En el cas de menors d'edat, el dret a la protecció i l'assistència sanitària així com les cures òptimes per a la seva salut i benestar com a usuaris i pacients.**
 - 2. En el cas de dones embarassades, el dret a l'atenció sanitària, el part, el postpart i l'accés a la interrupció voluntària de l'embaràs.**
 - 3. Que es garanteixi a totes les dones que són a Catalunya l'atenció i dispensació de l'anticoncepció d'emergència.**
- iii. Que l'assistència sanitària als col·lectius anteriors sigui a càrrec del Servei Català de la Salut si no hi ha cap tercer obligat legalment o contractualment a assumir-ne les despeses corresponents i la persona que ha rebut l'assistència acredita la insuficiència de recursos amb l'indicador de renda més favorable.**

Valoració:

L'article 1 de la Llei 9/2017 indica que totes les persones residents a Catalunya tenen dret a l'assistència sanitària amb càrrec a fons públics per mitjà del Servei Català de la Salut.

La Proposta de decret incorporarà el procediment per al reconeixement del dret a l'assistència sanitària per a les persones, siguin majors o menors d'edat o dones embarassades, que compleixin el requisit de resident, ja sigui per empadronament o per aplicació dels criteris d'arrelament.

Els criteris d'arrelament, segons indica la Llei en l'article 2.3.b, s'han d'aplicar a les persones o als col·lectius en risc d'exclusió social i la Proposta de decret incorporarà uns criteris clars en relació amb l'acreditació d'aquest concepte.

L'article 3.2 de la Llei 9/2017 estableix que tothom que estigui a Catalunya i que no sigui resident té dret a l'assistència sanitària d'urgència.

La Proposta de decret incorporarà en el seu articulat que, en aquests casos, si no hi ha tercers obligats legalment o contractualment a assumir les despeses i si s'acredita que la persona no disposa de recursos econòmics suficients, l'assistència serà a càrrec del Servei Català de la Salut.

L'accés a la interrupció voluntària de l'embaràs com a prestació pública es realitza actualment a través dels diferents dispositius sanitaris especificats a la Instrucció 03/2019, Prestació de la interrupció voluntària de l'embaràs en l'àmbit del CatSalut.

Aquest marc organitzatiu, preveu que les dones que sol·liciten una interrupció voluntària de l'embaràs puguin accedir a la prestació en condicions de qualitat en el si del sistema públic de Catalunya, i siguin ateses per professionals sanitaris del sistema que poden valorar la situació individual de necessitat, vulnerabilitat o urgència en cada cas. Aquesta condició fa que els professionals que

atenen les dones que sol·liciten aquesta prestació puguin gestionar els mecanismes necessaris que estableix el CatSalut per garantir l'accés a la prestació a qualsevol dona que ho necessiti, independentment de les condicions d'accés requerides en la Instrucció.

- iv. Que el Departament de Salut, en coordinació amb els ajuntaments, ha de facilitar a les persones l'accés a l'empadronament, tant si tenen o no domicili fix.***

Valoració:

El Departament de Salut i el CatSalut estan oberts a millorar la coordinació entre les administracions públiques responsables de l'empadronament a Catalunya, però normativament no disposa de competències per modificar determinats requisits sobre procediments que ja tenen una normativa pròpia.

- v. Que el Reglament que desenvolupa la Llei 9/2017 no tingui un objectiu economicista com les normatives prèvies.***

Valoració:

El Decret que desenvoluparà la Llei 9/2017 incorporarà condicions menys restrictives en l'accés a l'assistència sanitària pública de les persones residents a Catalunya que l'actual normativa nacional. En aquest sentit, només aquest fet i d'altres que incorporarà el Decret ja suposaran un increment en la despesa que haurà d'assumir el Govern; per tant, en cap cas hi ha la voluntat, amb un criteri economicista, d'establir criteris restrictius, sinó tot al contrari.

Marta Chandre Jofré

Subdirectora

Barcelona, 31 de juliol de 2019