

VALORACIÓ DE LES APORTACIONS DE LA CONSULTA PÚBLICA A L'ELABORACIÓ D'UN PROJECTE DE DECRET PEL QUAL ES DETERMININ LES TASQUES DEL PERSONAL ADMINISTRATIU, INCLOSES LES QUE AFECTEN L'ACCÉS DE DADES SANITÀRIES, EN L'ÀMBIT DE LES ENTITATS PROVEÏDORES DE SERVEIS SANITARIS A CÀRREC DEL SERVEI CATALÀ DE LA SALUT.

1. INFORMACIÓ QUANTITATIVA SOBRE LA PARTICIPACIÓ:

Durant la fase propositiva de la consulta pública prèvia, feta en el període entre el 15 de gener i el 15 de febrer de 2024, s'han rebut 21 aportacions a través del portal Participa gencat.cat:

1. 1 registrat per Rosa Rovira i Anglès (Muralles Salut, SLP),
2. 1 registrat per Directora informàtica de l'Hospital de la Cerdanya. Cristina Deulofeu,
3. 1 registrat per Ramon García,
4. 1 registrat per Alejandro,
5. 1 registrat per Pedro J. Larrea Alfonso,
6. 1 registrat per Marina,
7. 2 registrats pel Sindicat d'Infermeria SATSE,
8. 1 registrat per Laura Valls,
9. 1 registrat per Juliana,
10. 1 registrat per Guiomar Riaño,
11. 1 registrat per Laura,
12. 1 registrat per Ana,
13. 1 registrat per Juan Carlos Bueno Sequeira,
14. 2 registrats per Gemma,
15. 1 registrat per Anabel Barrera,
16. 1 registrat per Julia,
17. 1 registrat per José Mármol Alcaraz
18. 1 registrat per la Comissió Tècnica en Matèria de Documentació Clínica i
19. 1 registrat pel Col·legi de Metges de Barcelona.

2. INFORMACIÓ QUALITATIVA SOBRE LA PARTICIPACIÓ I VALORACIÓ DE LES APORTACIONS I PROPOSTES EFECTUADES:

De les 21 aportacions rebudes se n'identifiquen dues, SATSE i Col·legi de Metges de Barcelona, que corresponen a organitzacions del sector de salut que representen a col·lectius de professionals i dues (Muralles Salut, SLP i l'Hospital de Cerdanya) que són entitats proveïdores del sistema de salut públic de Catalunya (SISCAT) ambdues concertades amb el Servei Català de la Salut.

En una altra proposta, s'identifica la Comissió Tècnica en Matèria de Documentació Clínica. Aquesta comissió és un ens creat pel Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya i adscrita a la Secretaria General del Departament de Salut.

VALORACIÓ DE LES APORTACIONS DE LA CONSULTA PÚBLICA A L'ELABORACIÓ D'UN PROJECTE DE DECRET PEL QUAL ES DETERMININ LES TASQUES DEL PERSONAL ADMINISTRATIU, INCLOSES LES QUE AFECTEN L'ACCÉS DE DADES SANITÀRIES, EN L'ÀMBIT DE LES ENTITATS PROVEÏDORES DE SERVEIS SANITARIS A CÀRREC DEL SERVEI CATALÀ DE LA SALUT.

La resta de participacions es dedueix que són a títol individual com a ciutadania o com a professionals amb algun tipus de vinculació amb la realitat actual en aquesta matèria (professionals del sector sanitari).

A continuació es realitza una valoració de cadascuna de les aportacions:

2.1. Aportacions Rosa Rovira i Anglés (Muralles Salut, SLP)

Davant la creixent dificultat de trobar professionals assistencials, el sistema sanitari té la necessitat i l'obligació d'alliberar al màxim possible de tasques i accions administratives als professionals assistencials. És aquí on pren protagonisme la figura de l'administratiu/va sanitari/a, qui pot donar sortida a totes aquestes tasques administratives. Parlem de:

- *administratiu/ves que treballen actualment a l'atenció primària (en el nostre cas) amb l'experiència i la capacitat per assumir aquest nou rol a qui, probablement, caldria fer alguna formació complementària.*
- *administratiu/ves amb formació, preparació i capacitació que els atorga el Grau Superior de Documentació i Administració Sanitàries pot donar sortida a totes aquestes tasques administratives.*

Valoració:

Tal com s'esmenta en els objectius del document de la consulta pública prèvia, l'elaboració del Projecte de decret vol delimitar les funcions generals del personal administratiu, incloses les que afecten l'accés de dades sanitàries, en l'àmbit de les entitats proveïdores de serveis sanitaris a càrrec del Servei Català de la Salut, sense perjudici de les competències del personal administratiu que tingui el Grau Superior de Documentació i Administració Sanitàries.

2.2. Aportacions Directora Informàtica Hospital de la Cerdanya Cristina Deulofeu

La desburocratització passa més pels sistemes d'informació que no pas per la redistribució de les tasques, que no dubto que en algun centre puguin ser necessàries, però en tot cas jo veig més eficient millorar els sistemes d'informació assistencials per permetre que el personal administratiu pugui realitzar les tasques que li son assignades des del seu entorn de treball que no pas facilitar que puguin accedir a l'historial clínic dels pacients doncs no tenen la formació necessària per prendre decisions a nivell clínic, per tant, no veig perquè necessiten accedir a tota la història clínic dels pacients. En aquesta línia penso que haurien de poder accedir a certes dades a l'hora de fer els tràmits prescrits pels assistencials i relacionar-se amb el pacient.

VALORACIÓ DE LES APORTACIONS DE LA CONSULTA PÚBLICA A L'ELABORACIÓ D'UN PROJECTE DE DECRET PEL QUAL ES DETERMININ LES TASQUES DEL PERSONAL ADMINISTRATIU, INCLOSES LES QUE AFECTEN L'ACCÉS DE DADES SANITÀRIES, EN L'ÀMBIT DE LES ENTITATS PROVEÏDORES DE SERVEIS SANITARIS A CÀRREC DEL SERVEI CATALÀ DE LA SALUT.

Valoració:

Estem d'acord en què el personal administratiu no ha de “prendre decisions a nivell clínic” perquè no està dintre de les seves competències professionals com tampoc ha “d'accedir a tota la història clínica” si no és necessari per les seves funcions, tal i com estableix l'article 11, apartat 4, de la Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets de la informació concernents a la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica: “El personal que s'ocupa de las tasques d'administració i gestió dels centres sanitaris pot accedir només a les dades de la història clínica relacionats amb les esmentades funcions”.

A banda de les millores que es puguin fer en els sistemes d'informàtics, el Departament de Salut considera important i necessari, per a la millora del sistema de salut i de l'atenció a al ciutadania, que el personal administratiu pugui accedir a les dades personals i de salut de les persones usuàries dels serveis sanitaris sempre dintre de les seves funcions i tasques per tal d':

- Optimitzar les competències dels diferents rols professionals del sistema de salut i, en especial, en l'accés i maneig de la informació sanitària, d'acord amb els diferents rols professionals de l'equip assistencial.
- Facilitar que els professionals sanitaris puguin maximitzar les funcions que aporten valor clínic en la relació amb la població.

2.3. Aportacions Ramon García.

Els sistemes d'informació necessiten una evolució (que s'està treballant amb el HES) i tenim una oportunitat d'or perquè d'una vegada per totes, els administratius sanitaris siguin reconeguts en la categoria professional 3.2 Tècnica i tècnic superior dels propers convenis col·lectius i d'aquesta manera dur a terme tots aquests nous projectes que els hi estem demanant.

Sense aquest reconeixement professional, probablement els administratius sanitaris no vulguin tenir accés a la història clínica disminuint la eficiència i la eficàcia del sistema sanitari.

Valoració:

El reconeixement de les categories professionals és competència de les taules de negociació col·lectiva dels convenis laborals i, per tant, de les representacions sindicals i patronals; i es gestiona en la pròpia entitat. Per tant, aquest reconeixement no pot ser matèria que pugui contemplar-se en el decret previst.

Pel que fa a la voluntat individual d'accés a la història clínica, el personal que s'ocupa de les tasques d'administració i gestió dels centres sanitaris haurà d'accedir a les dades de

VALORACIÓ DE LES APORTACIONS DE LA CONSULTA PÚBLICA A L'ELABORACIÓ D'UN PROJECTE DE DECRET PEL QUAL ES DETERMININ LES TASQUES DEL PERSONAL ADMINISTRATIU, INCLOSES LES QUE AFECTEN L'ACCÉS DE DADES SANITÀRIES, EN L'ÀMBIT DE LES ENTITATS PROVEÏDORES DE SERVEIS SANITARIS A CÀRREC DEL SERVEI CATALÀ DE LA SALUT.

la història clínica quan aquest accés estigui relacionat amb les seves funcions i tasques encomanades, tal i com estableix l'article 11, apartat 4, de la Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets de la informació concernents a la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica: "El personal que s'ocupa de las tasques d'administració i gestió dels centres sanitaris pot accedir només a les dades de la història clínica relacionats amb les esmentades funcions".

2.4. Aportacions Alejandro.

La gran majoria de les tasques d'atenció i gestió a la ciutadania/pacients s'estan realitzant per auxiliars administratius. Si l'accés a la historia clínica es fa efectiva per part del personal auxiliar administratiu, s'ha de fer amb recolzament legal. L'increment de tasques i de responsabilitat, ha de ser amb reconeixement econòmic i canvi de categoria. L'Administratiu Sanitari s'ha de reconèixer també a la nòmina.

Valoració:

El reforç del reconeixement legal de l'accés a la història clínica és un dels objectius del decret que es pretén aprovar, complementant l'article 11, apartat 4, de la Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets de la informació concernents a la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica, estableix que el personal que s'ocupa de las tasques d'administració i gestió dels centres sanitaris pot accedir a les dades de la història clínica relacionats amb les esmentades funcions.

El reconeixement de categories professionals es competència de la negociació col·lectiva dels convenis laborals i, en última instància, es gestiona en la pròpia entitat. Per tant, aquest reconeixement no es podrà contemplar en el decret previst.

2.5. Aportacions Pedro J. Larrea Alfonso.

Si definim un llistat de tasques. Hem de definir també la seva dificultat, complexitat. I en funció d'això, més la categoria del professional, fer un càlcul del que percebrà el treballador. Com que tenim el complement específic. Es podria modificar. És el complement per definició que representa la dificultat, la responsabilitat del lloc de treball de la feina que fem. No entenc perquè a l'ICS els nivells són fixes. En el meu cas, nivell 21 fins que em jubili. Aquí tb es podria modificar. Sinó penso que correm el risc que ens diguin que per llei hi ha un llistat de funcions a fer. Nova responsabilitat, dificultat a preu de saldo (el que s'ha acordat al 3er acord per al personal GIS de l'ICS).

Valoració:

VALORACIÓ DE LES APORTACIONS DE LA CONSULTA PÚBLICA A L'ELABORACIÓ D'UN PROJECTE DE DECRET PEL QUAL ES DETERMININ LES TASQUES DEL PERSONAL ADMINISTRATIU, INCLOSES LES QUE AFECTEN L'ACCÉS DE DADES SANITÀRIES, EN L'ÀMBIT DE LES ENTITATS PROVEÏDORES DE SERVEIS SANITARIS A CÀRREC DEL SERVEI CATALÀ DE LA SALUT.

El reconeixement de categories professionals es competència de la negociació col·lectiva dels convenis laborals i, en última instància, es gestiona en la pròpia entitat, així com les tasques professionals mitjançant la descripció de llocs de treball. Per tant, aquest reconeixement i delimitació de funcions específiques i tasques no es podrà contemplar en el decret previst.

2.6. Marina.

Tot i que les tasques es van incrementant, no tenim suport legal ni reconeixement econòmic. Som administratius referents, és a dir, cada usuari compta amb el seu administratiu assignat, però a les nostres nòmines consta com a auxiliar administratiu. Addicionalment, se'ns vol responsabilitzar amb més càrrecs, donant-nos accés a l'història per a l'optimització de les gestions i visites. L'accessibilitat al sanitari no hauria de ser la nostra responsabilitat. A més a més, s'hauria de reconèixer la trajectòria, l'antiguitat i la formació del personal administratiu.

Valoració:

El reconeixement de categories professionals, trajectòries, antiguitat i formació es competència de la negociació col·lectiva dels convenis laborals i, en última instància, es gestiona en la pròpia entitat. Per tant, aquests continguts no es podran contemplar en el decret previst.

2.7. Aportacions del sindicat d'infermeria SATSE.

És important tenir present que el personal administratiu no té "l'habilitació legal" per a realitzar actes sanitaris, ni tampoc aplicar "protocols sanitaris" o "protocols clínics" dins de l'equip multidisciplinari regulat a la Llei d'Ordenació de Professions Sanitàries (LOPS).

Incorporar la paraula "sanitari" a continuació de la denominació d'administratiu pot induir a error, ja que les professions sanitàries són exclusivament les regulades en la LOPS.

En la documentació que consta en l'expedient publicat parla en tot moment d'actuacions "sense valor clínic", així com, d'ocupar-se només d'actuacions que són "implícitament" administratives malgrat que ara les desenvolupen professionals sanitaris, però no identifica un llistat tancat de les actuacions concretes a les quals es refereix.

No estem d'acord amb aquest plantejament perquè:

- Primer, en sanitat cap actuació sobre el procés assistencial d'una persona és "implícita" d'una o d'altra categoria, cadascuna desenvolupa aquelles sobre les quals té competència.

VALORACIÓ DE LES APORTACIONS DE LA CONSULTA PÚBLICA A L'ELABORACIÓ D'UN PROJECTE DE DECRET PEL QUAL ES DETERMININ LES TASQUES DEL PERSONAL ADMINISTRATIU, INCLOSES LES QUE AFECTEN L'ACCÉS DE DADES SANITÀRIES, EN L'ÀMBIT DE LES ENTITATS PROVEÏDORES DE SERVEIS SANITARIS A CÀRREC DEL SERVEI CATALÀ DE LA SALUT.

-Segon, qualsevol acció amb incidència sobre el tractament o seguiment de l'estat de salut d'una persona en la qual existeixi un "feed-back" entre pacient i professional té valor clínic per al seu tractament, pel qual és d'una importància cabdal que els qui rebin aquesta informació siguin els professionals sanitaris adequats per a donar resposta a aquesta, segons la seva titulació.

És per això, que els professionals sanitaris que desenvolupen aquestes activitats amb una certa autonomia de decisió estan obligats per Llei a estar col·legiats, tenir una assegurança de responsabilitat civil, etc. (...)

No hem de confondre, "desburocratitzar" que s'associa a la "paperassa" relacionada amb la condició d'assegurat de la seguretat social, tramitació de documents, etc, amb seguiments rutinaris de pacients crònics, consentiment informat, informació sobre la preparació de proves diagnòstiques, dietes, etc.

En cas contrari, no sols es posaria en risc al pacient que rep la informació sanitària del seu tractament, sinó també al professional administratiu que la subministra sense la deguda cobertura legal com a la resta de l'equip assistencial que intervingui en el procés assistencial.

Igualment, el "Departament de Salut" no compta amb la competència legal per a dotar de capacitació, habilitació professional i legal als administratius que treballen en l'àmbit sanitari per a desenvolupar determinades actuacions assistencials en detriment dels professionals titulats que tenen aquesta competència.

Així, el Departament de Salut no és competent per a donar l'habilitació i/o capacitació legal a un administratiu perquè desenvolupi funcions assistencials en atenció a un protocol clínic.

Valoració:

Estem d'acord en què el personal administratiu no ha de desenvolupar funcions assistencials ni amb valor clínic i, per aquest motiu, el decret no tindrà entre els seus objectius donar habilitació i/o capacitació legal per exercir aquestes funcions.

El Govern de la Generalitat té competències per desenvolupar l'article 11, apartat 4, de la Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets de la informació concernents a la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica, on s'estableix que el personal que s'ocupa de les tasques d'administració i gestió dels centres sanitaris pot accedir a les dades de la història clínica relacionats amb les esmentades funcions.

L'accés a aquesta informació pot fer disminuir tasques administratives, no funcions, que realitza el personal mèdic i infermer, principalment, que no aporten valor clínic al procés d'atenció a la ciutadania.

VALORACIÓ DE LES APORTACIONS DE LA CONSULTA PÚBLICA A L'ELABORACIÓ D'UN PROJECTE DE DECRET PEL QUAL ES DETERMININ LES TASQUES DEL PERSONAL ADMINISTRATIU, INCLOSES LES QUE AFECTEN L'ACCÉS DE DADES SANITÀRIES, EN L'ÀMBIT DE LES ENTITATS PROVEÏDORES DE SERVEIS SANITARIS A CÀRREC DEL SERVEI CATALÀ DE LA SALUT.

2.8. Aportacions Ignacio (SATSE).

El Sindicat d'Infermeria SATSE expressa el seu compromís amb el funcionament òptim del sistema sanitari, basat en evidència científica i professionalisme. Destaca la importància de la formació adequada per als professionals de la salut i recorda que el personal administratiu no té l'habilitació legal per realitzar actes sanitaris o aplicar protocols clínics segons la Llei d'Ordenació de Professions Sanitàries (LOPS).

Valoració:

Estem d'acord en què el personal administratiu no ha de desenvolupar actes sanitaris o aplicar protocols clínics i, per tant, el decret no tindrà entre els seus objectius donar habilitació i/o capacitació legal per exercir aquestes funcions.

2.9. Laura Valls.

Els auxiliars administratius i els administratius que treballem en l'àmbit sanitari (no sanitaris) formem part de l'equip i, com la resta de professionals, som imprescindibles i la majoria som molt competents. Fora bo tenir accés a part de la història clínica per poder realitzar millor les nostres tasques i inclús realitzar-ne més. Això podria treure feina a les consultes i repercutiria positivament en els ciutadans en aquests moments de falta de metges i d'un increment de la població.

Si la intenció és que siguem administratius sanitaris amb accés a la història clínica, primer ens han de formar, dotar-nos de seguretat jurídica i, molt important, acompanyar-ho d'un canvi de categoria professional i un increment de les nostres retribucions. Sense tot això, no se'ns pot demanar més. Actualment, estem fent molta i molt bona feina i no estem reconeguts ni professional ni econòmicament.

Valoració:

El reforç del reconeixement legal de l'accés a la història clínica és un dels objectius del decret que es pretén aprovar, complementant l'article 11, apartat 4, de la Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets de la informació concernents a la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica, estableix que el personal que s'ocupa de les tasques d'administració i gestió dels centres sanitaris pot accedir a les dades de la història clínica relacionats amb les esmentades funcions.

El reconeixement retributiu i de categories professionals es competència de la negociació col·lectiva dels convenis laborals i, en última instància, es gestiona en la pròpia entitat. Per tant, aquests reconeixements no seran objecte del decret previst.

VALORACIÓ DE LES APORTACIONS DE LA CONSULTA PÚBLICA A L'ELABORACIÓ D'UN PROJECTE DE DECRET PEL QUAL ES DETERMININ LES TASQUES DEL PERSONAL ADMINISTRATIU, INCLOSES LES QUE AFECTEN L'ACCÉS DE DADES SANITÀRIES, EN L'ÀMBIT DE LES ENTITATS PROVEÏDORES DE SERVEIS SANITARIS A CÀRREC DEL SERVEI CATALÀ DE LA SALUT.

2.10. Juliana.

De fet l'administratiu sanitari acompanya a l'usuari en el procés assistencial donant una atenció directa per resoldre situacions no clíniques. Per poder garantir aquesta millor experiència i accessibilitat és imprescindible que tingui accés a la informació rellevant dels pacients, per exemple, una vista compartida de la programació de les visites per poder gestionar el transport sanitari, accés a l'HC3 que permet l'autonomia necessària per poder donar una atenció personalitzada, eficient i eficaç als usuaris en tots els àmbits assistencials.

Valoració:

El reforç del reconeixement legal de l'accés a la història clínica és un dels objectius del decret que es pretén aprovar, complementant l'article 11, apartat 4, de la Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets de la informació concernents a la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica, estableix que el personal que s'ocupa de las tasques d'administració i gestió dels centres sanitaris pot accedir a les dades de la història clínica relacionats amb les esmentades funcions.

2.11. Guiomar Riaño.

L'administratiu sanitari acompanya a l'usuari durant l'ingrés donant una atenció directa per resoldre situacions no clíniques, situació que fa evident la necessitat de tenir accés a informació rellevant dels pacients. L'accés a l'HC3 els hi permetria l'autonomia necessària per poder dar una atenció personalitzada, eficient i eficaç als usuaris en tots els àmbits assistencials. L'administratiu sanitari, en l'actualitat, té un perfil professional amb competències que pertanyen a la branca sanitària que li permeten desenvolupar les funcions encomanades i aquestes, podrien ser més especialitzades amb una desburocratització del sistema. S'ha de exigir una formació diferenciada i un reconeixement econòmic. Necessitem treballar en xarxa, sensibilitzar als professionals i aconseguir el recolzament de les administracions.

Valoració:

El reforç del reconeixement legal de l'accés a la història clínica és un dels objectius del decret que es pretén aprovar, complementant l'article 11, apartat 4, de la Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets de la informació concernents a la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica, estableix que el personal que s'ocupa de las tasques d'administració i gestió dels centres sanitaris pot accedir a les dades de la història clínica relacionats amb les esmentades funcions.

El reconeixement retributiu és competència de la negociació col·lectiva dels convenis laborals i, en última instància, es gestiona en la pròpia entitat. Per tant, aquests reconeixements no seran objecte del decret previst.

VALORACIÓ DE LES APORTACIONS DE LA CONSULTA PÚBLICA A L'ELABORACIÓ D'UN PROJECTE DE DECRET PEL QUAL ES DETERMININ LES TASQUES DEL PERSONAL ADMINISTRATIU, INCLOSES LES QUE AFECTEN L'ACCÉS DE DADES SANITÀRIES, EN L'ÀMBIT DE LES ENTITATS PROVEÏDORES DE SERVEIS SANITARIS A CÀRREC DEL SERVEI CATALÀ DE LA SALUT.

Pel que fa a la gestió de la formació professional del personal, les entitats són les que tenen la competència i el deure de formar a la seva plantilla. Per tant, els aspectes formatius i de desenvolupament professional no seran objecte del decret previst.

2.12. Laura.

En el cas de l'hospitalització intermèdia, ha nascut una nova figura anomenada gestor/a assistencial és l'annex entre el personal assistencial, el pacient i la família, això implica tenir accessibilitat a la informació del pacient per gestionar, per exemple, les seves visites durant l'ingrés. En aquest cas ens facilitaria moltíssim poder accedir a HC3 i proporcionar-nos autonomia. Tot així penso que hauria de ser fàcil i útil una vista compartida de visites a altres centres sanitaris públics amb la informació completa del dia, l'hora i centre especificant el servei i lloc corresponent dintre d'aquest.

Amb aquesta nova implementació se'ns assignen més tasques i més responsabilitat, és per això, que s'ha d'exigir que tot administratiu que treballi a l'hospitalització, l'atenció primària, hospitalització intermèdia, etc. independentment del seu conveni (ICS,SISCAT) es reconegui com a sanitari amb un reconeixement econòmic i amb més formació interna en l'àmbit.

Valoració:

El reforç del reconeixement legal de l'accés a les dades de salut és un dels objectius del decret que es pretén aprovar, complementant l'article 11, apartat 4, de la Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets de la informació concernents a la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica, estableix que el personal que s'ocupa de las tasques d'administració i gestió dels centres sanitaris pot accedir a les dades de la història clínica relacionats amb les esmentades funcions.

El reconeixement retributiu, així com la definició de categories (per exemple "gestor/a assistencial", "administratiu sanitari", entre altres que pugui existir), és una competència dintre de l'àmbit de la negociació col·lectiva dels convenis col·lectius laborals i, en última instància, es gestiona en la pròpia entitat. Per tant, aquests reconeixements no seran objecte del decret previst.

Pel que fa a la gestió de la formació professional del personal són les entitats les que tenen la competència i el deure de formar a la seva plantilla. Per tant, els aspectes formatius no seran objecte del decret previst.

VALORACIÓ DE LES APORTACIONS DE LA CONSULTA PÚBLICA A L'ELABORACIÓ D'UN PROJECTE DE DECRET PEL QUAL ES DETERMININ LES TASQUES DEL PERSONAL ADMINISTRATIU, INCLOSES LES QUE AFECTEN L'ACCÉS DE DADES SANITÀRIES, EN L'ÀMBIT DE LES ENTITATS PROVEÏDORES DE SERVEIS SANITARIS A CÀRREC DEL SERVEI CATALÀ DE LA SALUT.

2.13. Ana.

La figura administrativa en l'àmbit sanitari és una part imprescindible per al bon funcionament del circuit en l'atenció tant als pacients com a les famílies. En relació a la primera pregunta sens dubte hi ha tasques que poden assumir una figura administrativa dins d'un equip assistencial, ja que pot realitzar tasques com la gestió de les visites (el qual seria molt necessari accés al HC3), ser una figura referent per poder atendre les incidències que es puguin tenir tant pacients com familiars.

Valoració:

El reforç del reconeixement legal de l'accés a la història clínica és un dels objectius del decret que es pretén aprovar, complementant l'article 11, apartat 4, de la Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets de la informació concernents a la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica, estableix que el personal que s'ocupa de las tasques d'administració i gestió dels centres sanitaris pot accedir a les dades de la història clínica relacionats amb les esmentades funcions.

2.14. Juan Carlos Bueno Sequeira.

M'agradaria que tinguessin en compte per a crear la categoria de l'administratiu/va sanitari/a l'experiència en la part funcional sanitària dels professionals que decideixin promocionar a les categories no sanitàries i no penalitzar aquesta experiència obligant a començar de 0 la carrera professional, traient els graus consolidats com si l'experiència de molts anys en els nostres Hospitals de tercer nivell Europeu no serveixin com un valor per oferir seguretat i expertesa professional als nostres ciutadans/es.

Reconeixement a la categoria d'auxiliars/es administratius/ves de tasques d'execució autònoma per normativa legal amb l'adequació salarial a l'increment de responsabilitat.

Facilitar l'accés a la categoria d'administratiu/va des de la categoria d'auxiliars administratius/ves amb convocatòries públiques continues i no eliminatòries de promoció interna, valorant l'experiència consolidada i proves adequades a les tasques realitzades amb l'objectiu de que tots/es les professionals tinguin la categoria administratiu sanitari.

Valoració:

El reconeixement de les categories professionals i la promoció interna és una competència de les entitats. Per tant, aquests aspectes no seran objecte del decret previst.

VALORACIÓ DE LES APORTACIONS DE LA CONSULTA PÚBLICA A L'ELABORACIÓ D'UN PROJECTE DE DECRET PEL QUAL ES DETERMININ LES TASQUES DEL PERSONAL ADMINISTRATIU, INCLOSES LES QUE AFECTEN L'ACCÉS DE DADES SANITÀRIES, EN L'ÀMBIT DE LES ENTITATS PROVEÏDORES DE SERVEIS SANITARIS A CÀRREC DEL SERVEI CATALÀ DE LA SALUT.

2.15. Gemma.

Cada centre ha de disposar de la llibertat i, al mateix temps, de la responsabilitat, de definir les tasques professionals que han de realitzar les persones que tenen contractades, tant en l'àmbit individual com col·lectivament.

També definir amb quins processos es realitzen.

Aquestes tasques s'han de poder realitzar pels professionals amb les eines i els accessos a la informació que es requereixi per fer de forma correcta la seva tasca, acurada, de qualitat i segura, encomanada i definida prèviament.

Caldria definir la traçabilitat dels accessos als que cada professional té per realitzar les seves tasques.

Cal definir els riscos relacionats amb protecció de dades i seguretat del pacient que les tasques encomanades poden tenir.

S'han de fer docència de què es pot o no fer amb la informació de pacients a la que s'accedeix, fer seguiment i control de les possibles fugues d'informació i/o d'accessos no desitjats, amb la implantació de les mesures correctores que apliquin a qualsevol dels professionals dels centres.

D'altra banda, no gensmenys important, els professionals del sector sanitari han de ser reconeguts i dotats de recursos.

Valoració:

La definició de les tasques professionals que han de realitzar les persones, els processos, les eines i els accessos a la informació que es requereixi per fer de forma correcta la seva tasca, la traçabilitat dels accessos dels professionals, els riscos relacionats amb la protecció de dades i la seguretat del pacient, la docència del que es pot o no fer amb la informació de pacients a la que s'accedeix, el seguiment i control de les possibles fugues d'informació i/o d'accessos no desitjats i la implantació de les mesures correctores són competència de les entitats. Per tant, aquests aspectes no seran objecte del decret previst.

El reconeixement retributiu és una competència de les entitats. Per tant, aquests aspectes no seran objecte del decret previst.

El decret que es pretén aprovar té com a objectiu el reforç del reconeixement legal de l'accés a la història clínica, complementant l'article 11, apartat 4, de la Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets de la informació concernents a la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica, estableix que el personal que s'ocupa de las tasques d'administració i gestió dels centres sanitaris pot accedir a les dades de la història clínica relacionats amb les esmentades funcions.

VALORACIÓ DE LES APORTACIONS DE LA CONSULTA PÚBLICA A L'ELABORACIÓ D'UN PROJECTE DE DECRET PEL QUAL ES DETERMININ LES TASQUES DEL PERSONAL ADMINISTRATIU, INCLOSES LES QUE AFECTEN L'ACCÉS DE DADES SANITÀRIES, EN L'ÀMBIT DE LES ENTITATS PROVEÏDORES DE SERVEIS SANITARIS A CÀRREC DEL SERVEI CATALÀ DE LA SALUT.

2.16. Gemma.

Referent a la tercera pregunta de si pensem que aquesta reorganització de les tasques administratives por redundar en una millor experiència i satisfacció dels professionals de l'equip assistencial penso que sí ja que pot descarregar treball als professionals que fan tasques que realment podem assumir els administratius com per exemple la petició d'ambulàncies per a visites o altes. Ara bé, per poder garantir aquesta millor experiència penso que és imprescindible que l'administratiu tingui accés a la informació important dels pacients i per això sol·licitariem permisos com per exemple poder accedir a l'HC3 ja que ens permet l'autonomia per poder donar el suport necessari als doctors i descarregar feina...

Valoració:

El decret que es pretén aprovar té com a objectiu el reforç del reconeixement legal de l'accés a la història clínica, complementant l'article 11, apartat 4, de la Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets de la informació concernents a la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica, estableix que el personal que s'ocupa de las tasques d'administració i gestió dels centres sanitaris pot accedir a les dades de la història clínica relacionats amb les esmentades funcions.

2.17. Anabel Barrera.

L'administratiu sanitari acompanya a l'usuari en el procés assistencial donant una atenció directa per resoldre situacions no clíniques. Ara bé, per poder garantir aquesta millor experiència i accessibilitat és imprescindible que tingui accés a la informació rellevant dels pacients.

L'administratiu sanitari, en l'actualitat, té un perfil professional amb competències pertanyés a la branca sanitària que li permeten desenvolupar les funcions encomanades i aquestes, podrien ser més especialitzades amb una desburocratització del sistema. S'ha de exigir una formació diferenciada i un reconeixement econòmic. Treballar en xarxa, sensibilitzar a la resta de professionals i aconseguir el recolzament de les administracions repercutiria en benefici dels usuaris i empoderaria aquesta nova figura professional que cada vegada té més força en sanitat.

Entorn a l'experiència del pacient, totalment sí, des de la nostre experiència hem observat un canvi molt important. Hem implementat una nova figura i els resultats han estat immillorables, arribem a detectar espais de millora. Hi ha àrees relacionades amb l'organització del treball, gestió documental i tràmits, atenció directe, entre altres, que estan sent assumides per administratius sanitaris i que comporten una descarrega important l'equip interdisciplinari facilitant-los la seva feina. La clau per prestar una

VALORACIÓ DE LES APORTACIONS DE LA CONSULTA PÚBLICA A L'ELABORACIÓ D'UN PROJECTE DE DECRET PEL QUAL ES DETERMININ LES TASQUES DEL PERSONAL ADMINISTRATIU, INCLOSES LES QUE AFECTEN L'ACCÉS DE DADES SANITÀRIES, EN L'ÀMBIT DE LES ENTITATS PROVEÏDORES DE SERVEIS SANITARIS A CÀRREC DEL SERVEI CATALÀ DE LA SALUT.

millor atenció als usuaris passa per una desburocratització de les tasques encomanades a cada col·lectiu.

Valoració:

El decret que es pretén aprovar té com a objectiu el reforç del reconeixement legal de l'accés a la història clínica, complementant l'article 11, apartat 4, de la Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets de la informació concernents a la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica, estableix que el personal que s'ocupa de las tasques d'administració i gestió dels centres sanitaris pot accedir a les dades de la història clínica relacionats amb les esmentades funcions.

Un altre dels objectius del decret és la millora de l'experiència, accessibilitat i atenció a la ciutadania en el centres de salut.

No obstant això, el reconeixement retributiu és competència de la negociació col·lectiva dels convenis laborals i, en última instància, es gestiona en la pròpia entitat. Per tant, aquests reconeixements no seran objecte del decret previst.

2.18. Julia.

- 1. Assegurar la coherència dels contactes dels pacients amb el sistema de salut mitjançant l'accés a la informació de les programacions (visites i proves) de tots els nivells assistencials i proveïdors de la xarxa pública. És a dir, l'administratiu ha de poder detectar duplicitats de visites, verificar la idoneïtat de les dates de proves i resultats, activar transport sanitari, etc.*
- 2. Resoldre les tasques en el marc del treball en equip. Treball en coordinació amb els seus companys d'unitat bàsica assistencial (amb qui comparteix un contingent màxim de 1500 pacients). Pot contribuir treballant amb dades agregades del contingent de pacients (programant, per posar un exemple, la població del seu contingent tributària de la vacuna de la grip major de 65 anys) així com avançar-se en les necessitats de pacients concrets generades per la baixa laboral, la caducitat dels plans de medicació o les necessitats derivades de determinats diagnòstics (cronicitat, embaràs, etc.). Per aquests processos caldrien automatismes o algorismes que presentessin la informació d'acord amb els protocols. Aquestes accions resoldrien proactivament necessitats en salut que sovint es presenten desordenadament en forma "d'urgències".*
- 3. Col·laborar amb els nous rols professionals incorporats recentment a l'atenció primària, com son els referents de benestar emocional, els nutricionistes, els fisioterapeutes, etc. Aquests nous rols tenen objectius molt més orientats al treball grupal on l'administratiu pot treballar organitzant els grups, les sessions, els horaris,*

VALORACIÓ DE LES APORTACIONS DE LA CONSULTA PÚBLICA A L'ELABORACIÓ D'UN PROJECTE DE DECRET PEL QUAL ES DETERMININ LES TASQUES DEL PERSONAL ADMINISTRATIU, INCLOSES LES QUE AFECTEN L'ACCÉS DE DADES SANITÀRIES, EN L'ÀMBIT DE LES ENTITATS PROVEÏDORES DE SERVEIS SANITARIS A CÀRREC DEL SERVEI CATALÀ DE LA SALUT.

els espais, les assistències, les convocatòries i les difusions. Necessita doncs accés a la informació d'aquest àmbit de treball.

4. *Participar en les tasques associades a l'atenció comunitària.*
5. *Introduir i mantenir les dades administratives en l'entorn de la salut als sistemes d'informació.*

Valoració:

Moltes de les funcions que es proposen poden ser traslladades al decret previst.

Pel que fa a l'accés a la informació, el decret que es pretén aprovar té com a objectiu el reforç del reconeixement legal de l'accés a la història clínica, complementant l'article 11, apartat 4, de la Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets de la informació concernents a la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica, estableix que el personal que s'ocupa de les tasques d'administració i gestió dels centres sanitaris pot accedir a les dades de la història clínica relacionats amb les esmentades funcions.

2.19. José Mármol Alcaraz.

Sí, sens dubtes algunes tasques de caire administratiu, que actualment estan desenvolupant els sanitaris, les podrien assumir els administratius /les administratives del sistema sanitari. Estic pensant per exemple en la recollida d'informació per sol·licitar una ambulància indicada pels sanitaris, La programació proactiva de vacunes de la població de la seva UBA, de controls de salut de pacients amb determinades patologies, col·laborar en els activitats comunitàries dels equips, fomentar-les i proposar d'algunes que podrien realitzar de forma autònoma (utilització del sistema sanitari, sistemes d'informació,...). Implicar als usuaris i fomentar les activitats grupals realitzades en el centre de salut. Fomentar el voluntariat entre la població que atén, gestionar el grup de voluntaris i les necessitats que poden cobrir aquests últims. Ajudar i acompanyar a l'usuari al llarg del seu procés assistencial per el sistema sanitari, com ara: informar dels circuits per visites en els diferents dispositius assistencials, per fer-se les proves complementaries necessàries per al diagnòstic i tractament de les persones, facilitar i informar sobre les preparacions per les proves complementàries, informar i gestionar totes les prestacions Catsalut.

Valoració:

Moltes de les funcions que es proposen poden ser traslladades al decret previst.

VALORACIÓ DE LES APORTACIONS DE LA CONSULTA PÚBLICA A L'ELABORACIÓ D'UN PROJECTE DE DECRET PEL QUAL ES DETERMININ LES TASQUES DEL PERSONAL ADMINISTRATIU, INCLOSES LES QUE AFECTEN L'ACCÉS DE DADES SANITÀRIES, EN L'ÀMBIT DE LES ENTITATS PROVEÏDORES DE SERVEIS SANITARIS A CÀRREC DEL SERVEI CATALÀ DE LA SALUT.

2.20. Comissió Tècnica en Matèria de Documentació Clínica.

L'objectiu del nostre missatge és aportar les consideracions acordades en la reunió de la CTMDC de 16 de gener d'enguany al respecte de la consulta pública prèvia a l'elaboració d'un projecte de decret pel qual es determinin les tasques del personal administratiu, incloses les que afecten l'accés de dades sanitàries, en l'àmbit de les entitats proveïdores de serveis sanitaris a càrrec del Servei Català de la Salut i sobre el qual manifestem les aportacions següents:

- 1. Contemplar els tècnics en documentació sanitària i la seva formació (<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2014-10065>), així com altres professionals que s'estan formant, tal com assistents clínics, enginyers, bioenginyers, etc.*
- 2. Autonomia dels centres que han de definir i gestionar les funcions dels diferents perfils professionals dels seus centres.*
- 3. És responsabilitat dels centres fer el seguiment dels riscos sobre l'accessibilitat i la traçabilitat dels accessos de tots els seus professionals.*

Valoració:

Pel que fa a l'accés a la informació del personal administratiu, el decret que es pretén aprovar té com a objectiu el reforç del reconeixement legal de l'accés a la història clínica, complementant l'article 11, apartat 4, de la Llei 21/2000, de 29 de desembre, sense perjudici del personal administratiu o tècnics titulats en el grau superior de formació professional en documentació i administració sanitàries.

Aquest decret previst no té com a objectiu la definició de les tasques professionals que han de realitzar les persones, els processos, les eines i els accessos a la informació que es requereixi per fer de forma correcta la seva tasca, la traçabilitat dels accessos dels professionals, els riscos relacionats amb la protecció de dades i la seguretat del pacient, la docència del que es pot o no fer amb la informació de pacients a la que s'accedeix, el seguiment i control de les possibles fugues d'informació i/o d'accessos no desitjats i la implantació de les mesures correctores, perquè són activitats competència de les entitats. Per tant, aquests aspectes no seran objecte del decret previst.

2.21. Col·legi de Metges de Barcelona.

Ara bé, la primera pregunta que es pot formular en veure la proposta que es fa a la consulta pública és: si l'opció que es planteja –regulació mitjançant decret de les tasques del personal administratiu–, és la correcta.

VALORACIÓ DE LES APORTACIONS DE LA CONSULTA PÚBLICA A L'ELABORACIÓ D'UN PROJECTE DE DECRET PEL QUAL ES DETERMININ LES TASQUES DEL PERSONAL ADMINISTRATIU, INCLOSES LES QUE AFECTEN L'ACCÉS DE DADES SANITÀRIES, EN L'ÀMBIT DE LES ENTITATS PROVEÏDORES DE SERVEIS SANITARIS A CÀRREC DEL SERVEI CATALÀ DE LA SALUT.

En relació a aquesta qüestió, d'una banda s'ha de posar de manifest que qualsevol regulació sobre personal administratiu seria bo que es referís tant a l'àmbit públic com a l'àmbit privat, sobretot si el que es pretén és clarificar qualsevol dubte respecte de l'accés a la història clínica per part d'aquest personal. Però d'altra banda, també cal tenir present que en qualsevol regulació cal que es respecti l'autonomia de gestió de les empreses, institucions o entitats proveïdores, doncs la fórmula normativa no sembla l'adequada per decretar unes condicions respecte de les funcions que han de tenir els seus treballadors.

I d'aquí partim a considerar la segona de les qüestions que ens plantejem: cal regular per decret les funcions del personal administratiu?

En opinió d'aquesta Corporació, sembla que aquesta fórmula no és la solució idònia (...)

Ara bé, si el que rau de fons és una possible inseguretats jurídica podria valorar-se la tramitació d'una modificació de l'apartat 4 de l'article 11 de la Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernent la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica, que aclareixi la legitimitat del personal administratiu a l'accés a dades mèdiques i assistencials, atès que la llei ja diu que poden accedir atenent a les seves funcions.

Insistim doncs, en què per salvar qualsevol possible incertesa, la modificació de la norma (article 11.4 de la Llei 21/2000) seria la possible solució.

Valoració:

Si bé la opció plantejada és vàlida i podria tenir-se en compte, la finalitat d'aquest projecte de decret és desenvolupar i determinar el que diu la Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets de la informació concernents a la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica. La forma normativa adient per fer aquesta concreció és mitjançant un decret, que és el que compleix amb aquesta funcionalitat.

Signat

Director general de professionals de la salut

Departament de Salut