

4 de juny de 2019

El secretari del Govern

Comunicació

al Govern sobre la consulta pública prèvia a l'elaboració d'un projecte de decret pel qual es 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.

La disposició final segona de 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, va establir que el Govern havia d'aprovar, en el termini de tres mesos a comptar de l'entrada en vigor de la Llei, les disposicions que fossin necessàries per desplegar-la i executar-la i adoptar les mesures necessàries i pertinents amb la mateixa finalitat.

Aquest desenvolupament, en el termini establert, no ha estat possible ja que la Llei va ser objecte d'un recurs d'inconstitucionalitat interposat pel Govern de l'Estat i consegüentment se'n va declarar la suspensió, en aplicació de l'article 161.2 de la Constitució. No obstant això, posteriorment el Govern de l'Estat va desistir d'aquest recurs i el Tribunal Constitucional, mitjançant interlocutòria de 16 d'octubre de 2018, va considerar que el Govern de l'Estat n'havia desistit i va declarar extingit el procés. Prèviament, el Govern de l'Estat havia aprovat el Reial decret llei 7/2018, de 27 de juliol, sobre l'accés universal al Sistema Nacional de Salut.

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, estableix expressament que s'han de desplegar reglamentàriament el criteris que permetin acreditar l'arrelament a Catalunya de les persones que no estiguin empadronades en un municipi de Catalunya; l'atenció sanitària urgent en cas d'insuficiència econòmica; la regulació de la situació de vulnerabilitat social o sanitària o situació d'insuficiència econòmica que doni accés a l'exempció de fer aportacions en la prestació farmacèutica, i el dret a l'assistència sanitària de les persones no residents a Catalunya inscrites en el Registre de catalans residents a l'exterior durant llur estada temporal a Catalunya.

Per tot això, a proposta de la consellera de Salut, el Govern

Pren coneixement de la consulta pública prèvia a l'elaboració d'un projecte de decret pel qual es 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, amb el contingut que s'annexa.

SIG19SLT0749

DEP. DE SALUT



Doc. original signat per:
CPISR-1 C Víctor Cullell i
Comellas 06/06/2019

Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la integritat
d'aquest document a l'adreça web csv.gencat.cat

Original electrònic / Còpia autèntica

CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ



0CL9SCZQPA1IZPJYXZGGJNTBGRJLFJZ4

Data creació còpia:
07/06/2019 11:28:59
Data caducitat còpia:
07/06/2118 00:00:00
Pàgina 1 de 7

Annex

Consulta relativa a: l'elaboració d'un projecte de decret pel qual es 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.

1. Problemes que es presten a solucionar amb la iniciativa

La disposició final segona de 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, va establir que el Govern havia d'aprovar, en el termini de tres mesos a comptar de l'entrada en vigor de la Llei, les disposicions que fossin necessàries per desplegar-la i executar-la i adoptar les mesures necessàries i pertinents amb la mateixa finalitat.

Aquest desenvolupament, en el termini establert, no ha estat possible ja que la Llei va ser objecte d'un recurs d'inconstitucionalitat interposat pel Govern de l'Estat i consegüentment se'n va declarar la suspensió, en aplicació de l'article 161.2 de la Constitució. No obstant això, posteriorment el Govern de l'Estat va desistir d'aquest recurs i el Tribunal Constitucional, mitjançant interlocutòria de 16 d'octubre de 2018, va considerar que el Govern de l'Estat n'havia desistit i va declarar extingit el procés. Prèviament, el Govern de l'Estat havia aprovat el Reial decret llei 7/2018, de 27 de juliol, sobre l'accés universal al Sistema Nacional de Salut.

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, estableix expressament que s'han de desplegar reglamentàriament:

- el procediment per al reconeixement del dret a l'assistència sanitària a càrrec dels fons públics;
- els criteris que permetin acreditar l'arrelament a Catalunya de les persones que no estiguin empadronades en un municipi de Catalunya;
- la regulació de la situació de vulnerabilitat social o sanitària o d'insuficiència econòmica que doni accés a l'exempció de fer aportacions en la prestació farmacèutica;
- el dret a l'assistència sanitària de les persones no residents a Catalunya inscrites en el Registre de catalans residents a l'exterior durant llur estada temporal a Catalunya, i
- l'assistència sanitària d'urgència si no hi ha cap tercer obligat legalment o contractualment al pagament de les despeses i la persona que ha rebut l'assistència acredita la insuficiència de recursos econòmics per fer-se'n càrrec.

Actualment, de manera provisional i pel que fa als residents empadronats, s'ha fet efectiva l'aplicació de la Llei 9/2017, de 27 de juny, d'universalització de l'assistència sanitària amb



Doc. original signat per:
CPISR-1 C Víctor Cullerell i
Comellas 06/06/2019

Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la integritat d'aquest document a l'adreça web csv.gencat.cat

Original electrònic / Còpia autèntica

CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ



0CL9SCZQPA1IZPJXZGGJNTBGRJLFJZ4

Data creació còpia:
07/06/2019 11:28:59
Data caducitat còpia:
07/06/2118 00:00:00
Pàgina 2 de 7

càrrec a fons públics per mitjà del Servei Català de la Salut (CatSalut), mitjançant la Instrucció 08/2015 del CatSalut (<https://catsalut.gencat.cat/ca/detalls/articulos/instruccio-08-2015>), que regula l'accés a l'assistència sanitària de cobertura pública del CatSalut als ciutadans estrangers empadronats a Catalunya que no tenen la condició d'assegurats o beneficiaris del Sistema Nacional de Salut, però adaptant les condicions per a la seva aplicació al que estableix l'esmentada Llei.

Pel que fa a les persones no residents a Catalunya inscrites en el Registre de catalans residents a l'exterior i el reconeixement del dret a l'assistència sanitària als treballadors residents a Catalunya que treballen fora de la Unió Europea i l'Espai Econòmic Europeu (disposicions addicionals segona i tercera de la Llei 9/2017), s'està aplicant un procediment intern pactat amb el Departament d'Acció Exterior, Relacions Institucionals i Transparència i un altre procediment intern amb la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran, respectivament.

No obstant això, no s'està aplicant la Llei 9/2017 en termes d'accés a l'assistència sanitària dels residents en risc d'exclusió social no empadronats que han d'acreditar l'arrelament ja que manca la definició d'aquests criteris d'arrelament que s'han de fer mitjançant decret. De manera provisional, s'està aplicant un Conveni de col·laboració entre el Servei Català de la Salut i la Creu Roja per facilitar l'accessibilitat a l'assistència sanitària pública de les persones en situació de vulnerabilitat.

Tampoc s'està aplicant l'exempció de les aportacions en la prestació farmacèutica ambulatoria per a determinats col·lectius per manca de definició d'aquests criteris d'excepció.

Cal destacar que, amb la aplicació provisional de la Llei 9/2017 esmentada, en l'àmbit territorial de Catalunya ja s'està donant compliment al Reial decret llei 7/2018, de 27 de juliol, sobre l'accés universal al Sistema Nacional de Salut. No obstant això, s'ha d'indicar que hi ha alguna divergència entre la norma catalana i la norma estatal, pel que fa al requisit temporal d'empadronament en el cas de persones estrangeres en situació irregular. La Llei 9/2017 no estableix carència temporal de residència en cap cas i el Reial decret llei 7/2018 requereix als estrangers en situació irregular per accedir al dret un empadronament de 3 mesos anteriors a la sol·licitud i, en el cas d'estrangers en situació regular, els exclou del dret si no estan acreditats per l'Institut Nacional de la Seguretat Social.

Una altra divergència destacable és que la Llei 9/2017 preveu el concepte d'arrelament per a les persones i els col·lectius en risc d'exclusió social residents a Catalunya que no poden empadronar-se. Així mateix, és destacable, també, que la Llei 9/2017 preveu que en determinats casos hi hagi persones exemptes de l'aportació econòmica a la farmàcia ambulatoria.



Doc. original signat per:
CPISR-1 C Víctor Cullerell i
Comellas 06/06/2019

Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la integritat
d'aquest document a l'adreça web csv.gencat.cat

Original electrònic / Còpia autèntica

CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ



0CL9SCZQPA1IZPJYZGGJNTBGRJLFJZ4

Data creació còpia:
07/06/2019 11:28:59
Data caducitat còpia:
07/06/2118 00:00:00
Pàgina 3 de 7

2. Els objectius de la iniciativa
L'objectiu de la iniciativa és garantir l'efectivitat en l'accés universal a l'assistència sanitària pública, així com facilitar l'aplicació de la legislació vigent en matèria d'accés a l'assistència sanitària pública.
3. Les possibles solucions alternatives regulatòries i no regulatòries
Davant la situació descrita en l'apartat 1 d'aquesta memòria, les solucions alternatives són: A) L'opció de "no fer res" o mantenir la situació actual, que suposa aplicar la normativa legal (Llei 9/2017 i Reial decret llei 7/2018) en aquells aspectes no vinculats a un desenvolupament reglamentari, i no donar compliment al mandat de desplegament de la Llei 9/2017. B) L'opció normativa, que suposa aplicar la normativa legal (Llei 9/2017 i Reial decret llei 7/2018) i desenvolupar reglamentàriament les mesures que permetin articular la protecció dels més dèbils econòmicament i dels que siguin sanitàriament vulnerables, de manera que es tingui en compte la diversitat i heterogeneïtat de col·lectius. Aquest desenvolupament normatiu ha de regular: <ul style="list-style-type: none">- El procediment per al reconeixement del dret a l'assistència sanitària de les persones incloses en l'article 2.2 de 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.- Els criteris d'acreditació de l'arrelament a Catalunya, a l'efecte de l'accés a l'assistència sanitària.- L'exempció de les aportacions en la prestació farmacèutica.- El procediment per al reconeixement del dret a l'assistència sanitària dels catalans residents a l'exterior.- L'assistència sanitària d'urgència dels no residents que acreditin insuficiència de recursos econòmics.- La identificació de la tipologia de casos en frau de llei. Per tant, l'opció de la possibilitat regulatòria per aplicar la normativa catalana –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– és l'opció preferida, per ser la més social, i aquesta hauria de tenir forma de decret, que és la que correspon a l'exercici de la potestat reglamentària per part del Govern, amb l'objecte de regular els objectius assenyalats en l'apartat número 2.



Doc. original signat per:
CPISR-1 C Víctor Cullerell i
Comellas 06/06/2019

Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la integritat d'aquest document a l'adreça web csv.gencat.cat

Original electrònic / Còpia autèntica

CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ



0CL9SCZQPA1IZPJYZGGJNTBGRJLFJZ4

Data creació còpia:
07/06/2019 11:28:59
Data caducitat còpia:
07/06/2118 00:00:00
Pàgina 4 de 7

4. Necessitats i oportunitat de l'aprovació de la norma

4.1 Impacte sobre l'Administració de la Generalitat (l'organització, el personal i el pressupost)

A) L'opció de "no fer res" presenta un impacte en l'organització del Servei Català de la Salut amb l'aplicació de la Instrucció 8/2015, que regula l'accés a l'assistència sanitària als ciutadans estrangers empadronats que no tenen la condició d'assegurat o beneficiari del SNS (65.000 persones/any); amb la aplicació d'un procediment propi pactat entre dos administracions pel que fa a les persones no residents a Catalunya inscrites en el Registre de catalans residents a l'exterior en les seves estades temporals (300 persones/any); amb l'aplicació d'un procediment intern mitjançant un conveni amb una entitat del tercer sector pel que fa a l'accessibilitat a l'assistència sanitària pública de les persones en situació de vulnerabilitat (700 persones/any), i amb el reconeixement del dret a l'assistència sanitària als treballadors residents a Catalunya que treballen fora de la Unió Europea i l'Espai Econòmic Europeu (50 persones/any).

B) L'opció normativa presenta un impacte en l'organització del Servei Català de la Salut ja que, per aplicar el projecte de decret, caldria desenvolupar un procediment per resoldre l'accessibilitat als serveis sanitaris (mitjançant instrucció, per exemple) que afectaria diverses àrees de l'organització i, per tant, tindria una afectació, però aquest no és significatiu.

Pel que fa al cost que pot comportar les exempcions en l'aportació de farmàcia de determinats col·lectius amb vulnerabilitat sanitària, social o econòmica, en funció de la renda es considera irrellevant ja que es calcula que aquest criteri pot afectar un percentatge respecte al total de la població de Catalunya que no representa un cost significatiu i, per tant, un impacte a tenir en compte en el pressupost.

4.2 Impacte sobre les administracions locals (l'organització, el personal i el pressupost) i, en particular, sobre el règim especial del municipi de Barcelona

A) L'opció de "no fer res" no té impacte en les administracions locals ja que es regula una competència pròpia de la Generalitat, de manera que no afecta l'organització, el personal ni el pressupost de les administracions i, encara que no hi hagi cap acció normativa, no comporta que sí ho pugui fer l'Administració local.

B) L'opció normativa regula una competència pròpia de la Generalitat, de manera que no afecta l'organització, el personal ni el pressupost de les administracions locals, encara que les administracions locals poden conservar determinades competències concurrents en matèria de serveis sanitaris.



Doc. original signat per:
CPISR-1 C Victor Cullerell i
Comellas 06/06/2019

Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la integritat
d'aquest document a l'adreça web csv.gencat.cat

Original electrònic / Còpia autèntica

CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ



0CL9SCZQPA1IZPJYZGGJNTBGRJLFJZ4

Data creació còpia:
07/06/2019 11:28:59
Data caducitat còpia:
07/06/2118 00:00:00
Pàgina 5 de 7

La Carta municipal de Barcelona, aprovada per la Llei 22/1998, de 30 de desembre, en l'article 103, apartat quart, estableix que es considera una àrea d'actuació de l'Ajuntament de Barcelona, en relació amb la sanitat, "la participació en la planificació, la gestió i l'avaluació dels centres, serveis i establiments instal·lats a la ciutat dependents del Servei Català de la Salut o de l'organisme que desenvolupi les mateixes funcions". Per tant, l'objecte d'aquesta consulta resta fora de l'àmbit de competència de l'Ajuntament de Barcelona, ja que no afecta els centres, serveis i establiments sanitaris de la ciutat, sinó l'àmbit subjectiu de les persones que tenen dret a l'assistència sanitària de cobertura pública a càrrec del Servei Català de la Salut.

4.3 Impacte sobre les mesures d'intervenció administrativa. Simplificació i reducció de les càrregues administratives

- A) L'opció de "no fer res" no s'ha detectat que pugui comportar cap càrrega administrativa.
- B) L'opció normativa no s'ha detectat que pugui comportar cap càrrega administrativa significativa.

4.4 Impacte sobre l'ordenament jurídic vigent

A) L'opció de "no fer res" suposa *de facto*, l'incompliment del mandat de desenvolupament que estableix la Llei 9/2017, de 27 de juny, d'universalització de l'assistència amb càrrec a fons públics per mitjà del Servei Català de la Salut.

B) L'opció normativa deriva de l'habilitació que estableix la disposició final segona de la Llei 9/2017, de 27 de juny, d'universalització de l'assistència amb càrrec a fons públics per mitjà del Servei Català de la Salut, que estableix que el Govern ha d'aprovar les disposicions que siguin necessàries per desplegar-la i executar-la.

Així mateix, aquesta norma s'insereix en el nou marc normatiu bàsic establert pel Reial decret llei 7/2018, de 27 de juliol, sobre accés universal al Sistema Nacional de Salut.

4.5 Identificació i valoració dels principals impactes econòmics, socials i ambientals

A) L'opció de "no fer res" té un impacte econòmic i social d'exclusió rellevant atès que hi ha determinades situacions especials, ja referenciades en els apartats anteriors, que no s'han desenvolupat, com ara els criteris d'arrelament o els criteris d'excepció de la farmàcia per a



Doc. original signat per:
CPISR-1 C Víctor Cullell i
Comellas 06/06/2019

Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la integritat
d'aquest document a l'adreça web csv.gencat.cat

Original electrònic / Còpia autèntica

CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ



0CL9SCZQPA1IZPJYZGGJNTBGRJLFJZ4

Data creació còpia:
07/06/2019 11:28:59
Data caducitat còpia:
07/06/2118 00:00:00
Pàgina 6 de 7

determinats col·lectius vulnerables, que són un nombre aproximat de 800 persones

No es considera que hi hagi un impacte ambiental.

B) L'opció normativa no té impacte econòmic sobre les PIMES. Tampoc es considera que hi hagi impacte ambiental.

En canvi, sí que es considera que hi ha impacte social rellevant ja que la proposta normativa tindria en compte els aspectes no singularitzats fins ara i, per tant, inclouria criteris d'arrelament i criteris d'exempció de la farmàcia a col·lectius vulnerables.

4.6 Raons que justifiquen que sigui l'alternativa preferida entre les opcions possibles

Les raons que justifiquen l'opció regulatòria preferida entre totes les possibles és, en primer lloc, perquè fa efectiu el manament de la Llei i, en segon lloc, per una raó merament social, de manera que qualsevol persona que visqui a Catalunya, independentment de la seva situació administrativa o situació de vulnerabilitat sanitària, social o econòmica, pugui accedir a la prestació sanitària.



Doc.original signat per:
CPISR-1 C Víctor Cullerell i
Comellas 06/06/2019

Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la integritat
d'aquest document a l'adreça web csv.gencat.cat

Original electrònic / Còpia autèntica

CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ



0CL9SCZQPA1IZPJYZGGJNTBGRJLFJZ4

Data creació còpia:
07/06/2019 11:28:59
Data caducitat còpia:
07/06/2118 00:00:00
Pàgina 7 de 7