

**Memòria sobre la consulta pública prèvia a l'aplicació d'un termini màxim d'accés garantit per a les reconstruccions mamàries primàries diferides derivades d'una mastectomia per un procés oncològic**

Per tot això, a proposta del conseller de Salut, el Govern

Pren coneixement de la consulta pública prèvia a l'elaboració d'un projecte d'ordre pel qual es regulen les condicions necessàries per establir un temps de garantia per a les **reconstruccions mamàries primàries diferides derivades d'una mastectomia per un procés oncològic**, amb el contingut que s'annexa.

**Consulta relativa al** projecte d'ordre pel qual es proposa establir un temps de garantia per a les reconstruccions mamàries primàries diferides derivades d'una mastectomia per un procés oncològic, amb el contingut que s'annexa.

**1. Problemes que es pretenen solucionar amb la iniciativa**

La realització d'una mastectomia implica un canvi radical en la imatge corporal de la dona, afegit al procés de malaltia oncològica. Això comporta un impacte negatiu directe en l'autoestima de la dona, amb el potencial de provocar un efecte perjudicial en el seu estat psicològic i dificultar l'afrontament de la malaltia.

Actualment, el temps mitjà d'espera per a una reconstrucció mamària després d'una mastectomia derivada d'un procés oncològic de mama no és homogeni i per tant hi ha una alta variabilitat entre els territoris, originant iniquitats en la resolució d'aquest en els diferents centres amb servei de cirurgia plàstica que presten serveis al SISCAT.

Establir un temps de garantia per a les reconstruccions mamàries primàries derivades d'un procés neoplàsic, té per a objectiu reduir l'impacte negatiu en l'estat psicològic de la dona: el nivell d'ansietat disminuirà ja que la dona disposarà d'una data màxima per a ser reconstruïda i, a més, la seva autoestima no se'n veurà afectada en major grau, pel fet de recuperar amb un temps garantit la seva imatge corporal. D'alta banda, es disminuirà la variabilitat en temps d'espera per a reconstrucció mamària primària entre territoris i entre centres, afavorint així l'equitat territorial.

Així es preten regular les condicions necessàries per establir un temps de garantia per a les reconstruccions mamàries primàries diferides derivades d'una mastectomia per un procés oncològic.

**2. Els objectius de la iniciativa**

L'objectiu de la iniciativa és establir un temps de garantia per a les reconstruccions mamàries primàries diferides derivades d'una mastectomia per un procés oncològic.

D'acord amb això, els objectius específics son:

- a) Definir les condicions del temps de garantia per a les reconstruccions mamàries primàries diferides derivades d'una mastectomia per un procés oncològic.
- b) Millorar l'autoestima de les dones i reduir l'ansietat pel temps d'espera
- c) Disminuir el temps d'espera per a una reconstrucció mamària primària diferida de la mastectomia
- d) Disminuir la variabilitat territorial tot afavorint-ne l'equitat

### **3. Les possibles solucions alternatives regulatòries i no regulatòries**

- a) Mantenir la situació actual:

L'opció de no desenvolupar els objectius esmentats, i per tant, mantenir la situació actual, implica que el temps d'espera per a una reconstrucció mamària primària que no es realitzi en el mateix temps de la mastectomia (reconstrucció immediata), sigui diferent segons el centre que realitzi la intervenció quirúrgica, podent ser per alguns territoris i centres un temps d'espera superior a 6 mesos. D'aquesta manera seguiran existint iniquitats territorials. A més, no s'aconseguirà reduir l'impacte psicològic que provoca l'alteració corporal derivada d'una mastectomia en les dones.

- b) Opció preferida:

Modificar l'annex 1 del Decret 354/2002 del Govern de la Generalitat, de 24 de desembre, que estableix un terminis màxims d'accés a determinats procediments quirúrgics a càrrec del Servei Català de la Salut, d'acord amb la disposició addicional segona d'aquest Decret, que permet, quan ho aconsellin les circumstàncies tècniques, que pugui ser actualitzat mitjançant ordre de la persona titular del Departament competent en matèria de Salut.

Concretament, s'afegiria les reconstruccions mamàries primàries diferides derivades d'una mastectomia per un procés oncològic a l'annex esmentat, dins de l'apartat on es detallen les intervencions quirúrgiques que tenen un termini d'accés garantit inferior a 180 dies.

Amb aquesta opció es donaria resposta als següents objectius: definir les condicions del temps de garantia per a les reconstruccions mamàries primàries diferides derivades d'una mastectomia per un procés oncològic, disminuir el temps d'espera per a una reconstrucció mamària primària, reduir l'ansietat i minimitzar el impacte en la imatge corporal de les dones afectades.

Pel que fa als objectius de disminuir la variabilitat territorial i afavorir l'equitat, s'elaboraria una instrucció d'ordenació de fluxos per garantir l'accessibilitat en qualitat i seguretat als diferents procediments de reconstrucció mamària segons indicació clínica.

### **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) Mantenir la situació actual:

La situació actual comporta iniquitats territorials, a nivell organitzatiu, ja que el temps d'espera per a una reconstrucció mamària primària varia en funció del territoris o Regions Sanitàries i els centres que realitzen aquest procediment de la reconstrucció. Pel que fa al personal i al pressupost, no comporta cap afectació.

b) Opció preferida:

La nova ordre suposaria un impacte sobre l'organització de l'Administració de la Generalitat, derivat de la ordenació territorial que comportarà. Es definirà què és una unitat funcional de mama i els professionals que n'han de formar part, els diferents procediments de reconstrucció mamària segons complexitat i els centres de referència per a les tècniques més complexes, establint els fluxos de derivació pertinents i finalment, els professionals especialistes referents per a la realització del procediment de reconstrucció mamària.

Pel que fa al personal, no està previst que comporti cap disminució o increment, ja que les accions proposades s'han de portar a terme amb els efectius actuals.

#### **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.**

L'opció preferida 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.

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 l'organisme que desenvolupi les mateixes funcions".

L'objecte de la proposta d'aquesta consulta pública resta fora de la competència que la Carta municipal reserva a l'Ajuntament de Barcelona.

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

L'acció proposada no origina noves obligacions ni càrregues administratives o d'altre índole, n'hi per a la ciutadania o n'hi per les entitats proveïdores del sistema integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT).

#### **4.4 Impacte sobre l'ordenament jurídic vigent.**

La norma s'insereix en el marc competencial delimitat pel Decret 354/2002, de 24 de desembre que estableix un termini màxim d'accés a determinats procediments quirúrgics a càrrec del Servei Català de la Salut. El Decret 354/2002 va ser actualitzat per l'Ordre SLT 101/2015, de 21 d'abril, per la qual s'actualitza la relació d'intervencions quirúrgiques que tenen garantit un termini màxim d'accés.

Pel que fa a la normativa actual de la Generalitat, aquesta proposta d'ordre desenvoluparà el disposat en l'annex del Decret 354/2002 afegint a l'apartat on es detallen les intervencions quirúrgiques que tenen un termini d'accés garantit inferior a 180 dies les reconstruccions mamàries primàries diferides derivades d'una mastectomia per un procés oncològic.

#### **4.5 Identificació i valoració dels principals impactes econòmics, socials i ambientals.**

No fer res:

Es manté la situació actual, sense cap impacte en els temps d'espera ni la reducció d'aquest per a una reconstrucció mamària primària i, per tant, no es minimitza l'impacte a nivell psicològic que provoca la mastectomia en la dona, a més de la persistència de les iniquitats territorials i entre centres.

Proposta:

No es detecten impactes econòmics i ambientals significatius. L'impacte social deriva de la equitat en l'accés i la reducció del temps d'espera per a una reconstrucció mamària primària. D'aquesta manera, la dona pot recuperar abans la seva imatge corporal i l'impacte en la seva autoestima és menor.

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

Actualment, s'ha fet palès que és necessari i convenient que es porti a terme una regulació del temps d'espera per a una reconstrucció mamària primària derivada d'un procés neoplàsic, establint un termini de garantia inferior a 180 dies. Per ara, el temps d'espera mitjà per a una reconstrucció mamària es de gairebé 1 any, existint diferències territorials i entre els centres. I, per tant, perpetuant la iniquitat territorial.

A més, l'espera per a una reconstrucció mamària després d'una mastectomia comporta un impacte negatiu en l'autoestima de la dona que afecta directament en el seu estil de vida, relacions personals i socials com en el seu estat psicològic; amb la repercussió que com més ample és aquest temps d'espera

més gran pot ser aquest malestar i afectació a l'autoimatge i autoestima de la mateixa. En aquest sentit, la proposta de modificació del Decret 354/2002, agilitzaria la recuperació de la imatge corporal de la dona i, per tant, el seu estat psicològic es veuria reforçat.