

Projecte de decret pel qual es regula la creació de governs territorials de salut com a instruments de descentralització, col·laboració i participació entre la Generalitat de Catalunya i les administracions locals en l'àmbit de la governabilitat de la salut.
(2Deji05)(812)(AP-IP-23.6.05)

La Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, constitueix el marc regulador de les accions que han de permetre fer efectiu el dret a la protecció de la salut al territori. A partir de les seves prescripcions, s'ha configurat un model sanitari que ha perseguit atendre les necessitats de la població aprofitant integralment els recursos disponibles, al marge de la seva titularitat. La materialització d'aquest sistema és el resultat de la conjugació dels esforços de diversos agents socials, entre els quals haurien de destacar-se especialment les administracions locals de Catalunya. La seva implicació en la gestió de la sanitat pública acreditada durant els darrers anys i la seva proximitat amb la realitat quotidiana de la ciutadania aconsella posar al servei del país les potencialitats i el bagatge d'aquestes administracions públiques.

De conformitat amb l'anterior, la Generalitat de Catalunya, a través del Departament de Salut, vol profunditzar en el principi de descentralització que inspira la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya. Les polítiques de proximitat al territori i de participació poden dotar el model sanitari de Catalunya d'una nova dimensió d'apropament a la ciutadania facilitant la congruència entre les seves necessitats i les iniciatives impulsades des de l'administració, i contribuint, així doncs, a l'adequació de l'oferta de serveis i a l'augment de la seva qualitat.

Les experiències recents desenvolupades a diversos països en el camp de la descentralització en matèria de salut indica la importància de preservar la capacitat de definir objectius estratègics en recursos sanitaris, garantir marges suficients per a exercir una funció reguladora sòlida i oferir els suports adequats als diversos agents que intervenen en aquest sector. La introducció de millores, així doncs, ha de realitzar-se sota l'aixopluc d'un sistema que garanteix la posició de referència del Departament de Salut, que com a ens responsable, planificador i garant de la suficiència financera i de l'equitat de les polítiques i actuacions en matèria de salut instrumentarà la participació del Servei Català de la Salut com a ens executor de les mateixes, en aquest procés, amb ple respecte de la distribució competencial vigent.

Diferents transformacions en la comprensió dels serveis públics de salut permeten deduir la consolidació de tendències que apunten vers un canvi de paradigma en aquest àmbit. En aquest sentit, la integració assistencial, amb efectes positius sobre la filtració de la demanda o la cooperació en la gestió, entre d'altres, el "continuum" assistencial, la integració de serveis de salut pública i la integració dels serveis d'atenció a la dependència, constitueixen elements cabdals per a l'estructuració de

les polítiques públiques que es vulguin impulsar en l'àmbit sanitari, incloses les emmarcades en la seva descentralització.

Els acords de govern del Tinell van preveure la descentralització en els ajuntaments de diverses matèries. En el camp de la salut, el present decret proposa compartir el govern de les competències que ambdues administracions posseeixen. És per això que s'articulen consorcis de govern dels previstos a l'article 55 de la Llei 13/1989, de 14 de desembre, d'organització, procediment i règim jurídic de l'administració de la Generalitat de Catalunya, de conformitat amb el que disposa la disposició addicional tercera de la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya.

La Generalitat pretén avançar en el procés d'assolir un sistema sanitari que, sota els mateixos principis que l'han informat en els darrers temps, adquireixi una capacitat d'adaptació àgil i flexible davant la complexitat dels canvis demogràfics i tecnològics i la diversitat territorial que continuï enriquint-lo. En conseqüència, l'establiment d'una nova dimensió de col·laboració entre la Generalitat i les administracions locals capaç d'apropar l'àmbit de presa de decisions en matèria de salut a la població i de generar una dinàmica que promogui un coneixement real i immediat de la realitat i un ventall de respostes que s'hi adeqüi ha d'esdevenir un instrument clau per a la millora de la qualitat, l'eficàcia i l'equitat en el desenvolupament de les polítiques sanitàries i, en general, d'abast social, a Catalunya.

De conformitat amb el que s'ha exposat, a l'empara del que preveu l'article 61 de la Llei 13/1989, de 14 de desembre, d'organització, procediment i règim jurídic de l'Administració de la Generalitat de Catalunya, vist/d'acord amb el dictamen de la Comissió Jurídica Assessora, a proposta de la consellera de Salut, i d'acord amb el Govern,

Decreto:

Article 1

Objecte

El present decret té per objecte regular mecanismes de col·laboració entre la Generalitat de Catalunya i les administracions locals en l'àmbit de la salut, amb la finalitat d'assolir un major grau d'integració de les competències d'ambdós tipus d'administracions territorials per a fomentar la millora de l'atenció prestada a la ciutadania i a la comunitat.

Article 2

Mecanismes de col·laboració

2.1 Per assolir l'objecte del present decret, el Departament de Salut promourà l'adopció d'acords globals per al territori amb l'Associació Catalana de Municipis i la Federació de Municipis de Catalunya i, si escau, amb altres entitats representatives de l'àmbit local. Aquests acords es completaran mitjançant la subscripció d'acords específics amb les administracions locals, concebuts com a pactes de salut als diferents territoris de referència, amb la finalitat de facilitar el desenvolupament dels processos de col·laboració i descentralització de forma equilibrada.

2.2 Els pactes de salut a què es refereix l'anterior paràgraf es concretaran en la creació de consorcis dels previstos a l'article 55 de la Llei 13/1989, de 14 de desembre, d'organització, procediment i règim jurídic de l'administració de la Generalitat de Catalunya, integrats per les administracions amb competències concurrents en l'àmbit sanitari. Aquests consorcis es denominaran governs territorials de salut.

2.3 Els referits consorcis tindran un abast territorial definit que es concretarà en funció dels acords esmentats a l'article 2.1, partint orientativament de la delimitació pròpia de les àrees bàsiques de salut i de les comarques i un dimensionat que inclogui com a mínim l'atenció primària, l'atenció hospitalària i l'atenció socio sanitària. En tot cas l'esmentat àmbit territorial haurà d'adaptar-se als processos de reordenació territorial que impulsi la Generalitat de Catalunya.

2.4 La creació d'aquests consorcis com a governs territorials de salut serà fruit de l'acord amb les administracions locals que els integrin, un cop acomplerts els procediments interns que els resultin aplicables a cadascuna d'elles.

2.5 En la constitució dels consorcis a què es refereix l'article 2.2, el Departament de Salut podrà participar directament, o bé de forma indirecta a través del Servei Català de la Salut. Així mateix hi podrà participar conjuntament amb l'esmentat Ens Públic.

2.6 Els consorcis creats a l'empara del present decret es regiran per les disposicions del mateix i per les normes de la Llei 13/1989, de 14 de desembre, reguladora de l'organització, el procediment i el règim jurídic de l'Administració de la Generalitat de Catalunya, en el que els resulti d'aplicació, i la seva actuació ha d'ajustar-se al que disposa la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya.

Article 3

Objectiu i funcions dels governs territorials de salut

3.1 L'objectiu prioritari dels governs territorials de salut serà contribuir a la millora de la salut de la població de referència. Les funcions bàsiques per l'assoliment d'aquest objectiu seran l'ordenació, la prioritització i coordinació dels recursos dels seus territoris de referència per garantir la prestació efectiva de la cartera de serveis del sistema de salut. Els consorcis de govern orientaran aquest objectiu i

desenvoluparan les seves funcions a partir de les directrius d'abast general determinades pel Departament de Salut, des de l'aplicació de criteris descentralització i corresponsabilització amb els ajuntaments

3.2 Per tal d'assolir l'objectiu precedent el Departament de Salut i el Servei Català de la Salut podran compartir amb les governs territorials de salut, per delegació expressa, les competències que la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya els atribueix en matèria de planificació, programació i avaluació, tan respecte els aspectes de promoció, prevenció, protecció i vigilància de la salut com respecte a l'assistència sanitària i sociosanitària als seus territoris d'influència.

3.3 Les funcions a què es refereix l'anterior epígraf es complementaran amb l'assignació de facultats relatives a la promoció de centres, establiments i serveis relacionats amb la salut, al foment de programes de gestió compartida entre els proveïdors de serveis en aquest sector i d'aliances estratègiques, al foment de la participació comunitària, la humanització dels serveis, la salut individual i col·lectiva, els serveis d'atenció a la dependència, la determinació dels criteris de prioritització per a la distribució dels recursos econòmics afectes al finançament dels serveis i prestacions del sistema sanitari, i qualssevol altres que tinguin relació amb aquestes, que no han d'interpretar-se de forma limitativa.

3.4 Les diferents administracions integrades als consorcis de govern, així com qualsevol de les institucions que hagin participat en la subscripció dels acords previs a la seva formalització, podran delegar en aquestes entitats les competències que tenen atribuïdes vinculades a la salut. Les esmentades mesures s'adoptaran de conformitat amb els termes pactats entre la Generalitat i les administracions locals i amb el que estableix la normativa general que els resulta d'aplicació.

Article 4

Estructura dels governs territorials de salut

4.1 Els governs territorials de salut tindran l'estructura següent, amb les característiques que s'expliciten en quant a la seva configuració:

- a) El govern del consorci estarà format per un Consell de Govern i una presidència.
- b) El Consell serà el màxim òrgan de govern del consorci i tindrà una composició equilibrada que garantirà la paritat en l'adopció de decisions entre els membres designats a iniciativa de les entitats locals que l'integrin i els membres designats a iniciativa del Departament de Salut, mitjançant els oportuns mecanismes de ponderació de vot que s'estableixin als seus Estatuts.
- c) La persona que ostenti la direcció dels serveis territorials del Departament de Salut o la que ostenti la gerència de la Regió Sanitària del Servei Català de la Salut al

territori de referència que pertorqui assumirà la presidència del Consell, tindrà conferida la representació institucional del consorci i el seu vot tindrà valor diriment en cas d'empat en les votacions del Consell.

d) Els consorcis es dotaran amb els òrgans que es relacionen a continuació, ajustant-se a les següents condicions:

-Consell de salut del govern territorial de salut, com a òrgan de participació ciutadana per a l'assessorament, consulta, supervisió i seguiment de l'activitat del consorci, integrat per les organitzacions sindicals, empresarials, veïnals, d'usuaris, professionals i de familiars de malalts més representatives al territori de referència. El consell de salut estarà presidit per la persona que ostenti la presidència del consell de govern del consorci.

-Comissió de coordinació d'entitats proveïdores del Servei Català de la Salut, com a òrgan d'assessorament format pels centres, els serveis i establiments que exerceixen funcions en el camp de la salut al territori d'acord amb el que disposa l'apartat segon de l'article 7.2 de la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya, amb l'objectiu de facilitar la millora de l'eficiència global de la prestació de serveis i la continuïtat assistencial. D'acord amb les previsions del seu reglament intern, quan s'escaigui, podran formar-ne part altres entitats prestadores de serveis sanitaris i socio-sanitaris. La comissió de coordinació d'entitats proveïdores estarà presidida per la persona que ostenti la direcció executiva del consorci.

4.2 Els governs territorials de salut es dotaran amb un reglament intern destinat específicament al desenvolupament del consell de salut i la comissió de coordinació d'entitats proveïdores, així com a regular les seves relacions amb el consell de govern, basant-se en criteris de transparència i publicitat.

4.3 L'esmentat reglament preveurà en quins supòsits els membres integrants del consell de salut podran assistir amb veu i sense vot a les reunions del consell de govern del consorci. Sens perjudici de l'anterior, les relacions entre els consells de salut del consorci, com a òrgans de participació ciutadana, i els consells de govern hauran d'ajustar-se a les condicions que es determinen a continuació:

-El consell de govern i el consell de salut del consorci hauran de realitzar, almenys, dues reunions conjuntes anualment, l'ordre del dia de les quals serà fixat per la persona que ostenti la presidència d'ambdós òrgans.

-El consell de salut tindrà la potestat de formular propostes d'actuació al consell de direcció en el marc de les competències, objectiu i funcions propis del consorci.

-En qualsevol de les sessions ordinàries o extraordinàries que celebrin els consells de govern, hauran d'incloure's preceptivament a l'ordre del dia aquells assumptes que el consell de participació ciutadana sol·liciti formalment.

-Les anteriors previsions quedaran degudament reflectides als estatuts de les corporacions, amb les adaptacions que resultin necessàries per operativitzar-les als reglaments interns.

4.4 La persona que ostenti la direcció del Sector Sanitari del Servei Català de la Salut, assumirà la direcció executiva del govern territorial de salut, i tindrà les funcions que li assignin els seus respectius estatuts i aquelles que li confereixi el seu consell de govern. En el supòsit que la delimitació territorial del consorci no coincideixi amb l'àmbit del sector sanitari o que la seva direcció estigui vacant, es faculta la persona que ostenti la gerència de la regió sanitària per a anomenar la persona que assumirà la direcció executiva de la corporació d'entre els professionals de la regió sanitària.

4.5 Les direccions de serveis territorials del Departament de Salut i les regions sanitàries del Servei Català de la Salut dotaran els governs territorials de salut dels mitjans humans, físics i tècnics que requereixin per al desenvolupament de les funcions que tenen encomanades.

Article 5

Normes de funcionament

5.1 El govern territorial de salut, en tant que consorci amb personalitat jurídica plena i diferenciada de la dels membres que hi participen, es dotarà amb les seves pròpies normes de funcionament intern amb respecte als seus Estatuts, que hauran d'elaborar-se segons les directrius que es fixen al present decret.

5.2 Els principis informadors que regiran l'actuació dels governs territorials de salut seran els que vénen definits per la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya, als quals se'ls afegiran els de subsidiaritat i proximitat, territorialització, corresponsabilització, substitució i participació.

Article 6

Integració territorial

6.1 El Departament de Salut i el Servei Català de la Salut vetllaran per preservar l'equilibri territorial i el principi democràtic de participació als respectius àmbits d'influència de cadascun dels governs territorials de salut previstos pel present decret. Amb aquesta finalitat, impulsaran la constitució d'òrgans de representació local que reuneixin la totalitat dels municipis englobats en els seus corresponents àmbits territorials, establerts segons el que disposa l'article 2.3. Cada municipi serà

representat per la persona que ostenti la seva alcaldia o, prèvia delegació, per altre càrrec electe del mateix consistori.

6.2 Els òrgans de govern dels consorcis, i en especial el seu Consell de Govern, informaran periòdicament de les activitats del consorci als òrgans de representació local previstos a l'anterior epígraf, als quals se'ls donarà coneixement, igualment, sobre el procés d'ordenació del territori en l'àmbit de la salut pel que fa a aquelles funcions que tinguin encomanades.

Disposicions addicionals

Primera

-1 En el moment que entrin en funcionament, els governs territorials de salut iniciaran el desplegament de la seva activitat, de conformitat amb les directrius del Departament de Salut i del Servei Català de la Salut i en funció de les característiques i requeriments dels seus territoris de referència, en els àmbits de treball que es relacionen a continuació:

a) Pla de Salut del Territori: coneixement del diagnòstic de salut del territori i dels objectius de salut en relació amb els diversos nivells (salut pública, atenció especialitzada, primària, sociosanitària i de salut mental) i qualsevol altre àmbit que s'estimi necessari.

a) Mapa sanitari, sociosanitari i de salut pública i Pla de serveis del territori que identifiqui els recursos disponibles i previsibles (econòmics, humans, tecnològics, operatius, etc.)

b) Establiment dels objectius anuals, orientacions i/o prioritats en relació al pressupost assignat en base poblacional.

c) Establiment dels criteris i instruments de mesura de les activitats realitzades i els resultats obtinguts respecte a la qualitat, l'equitat i la satisfacció dels usuaris i usuàries dels serveis de salut.

d) Avaluació de resultats i elaboració d'una memòria anual que inclogui conclusions i recomanacions i que es presentarà al Consell de Direcció del Servei Català de la Salut.

-2 Aquests instruments conformaran el pla estratègic plurianual, que s'avaluarà anualment.

Segona

Els governs territorials de salut assumiran els encàrrecs que les diverses administracions que hi participen estimin oportú conferir-los.

Tercera

Els governs territorials de salut resten facultats per a desenvolupar activitats d'ordenació vinculades als serveis assistencials a la ciutadania i, especialment, si s'escau, respecte aquelles matèries que plantegin punts de connexió entre els àmbits

sanitari i social. En aquest supòsit, els consorcis podran comptar amb la participació del Departament de Benestar i Família, que esdevindrà alhora el seu interlocutor pel que fa a les competències que es troben sota la seva responsabilitat.

Quarta

La participació en l'òrgan de govern territorial de salut dels agents socials s'adaptarà a la regulació general que faci la Generalitat de Catalunya en aquestes matèries. En qualsevol cas, la participació a la que es fa referència no es diferirà més enllà d'un termini de sis mesos comptador des de la publicació d'aquest decret.

Cinquena

Es faculta la persona designada per a exercir la presidència del consell de govern del consorci segons allò que disposa l'article 4.1.c) per a delegar aquest càrrec en la persona que tingui atribuïdes les tasques de la gerència adjunta de la regió sanitària en l'àmbit territorial que correspongui.

Sisena

La prestació de la cartera de serveis de salut pública, en especial pel que fa als àmbits específics de la protecció de la salut i de la monitorització i vigilància epidemiològica, es durà a terme de manera congruent amb el desplegament de l'Agència de Protecció de la Salut i, si escau en el moment que es materialitzi la seva creació, l'Agència de Salut Pública. En aquest sentit, els governs territorials de salut s'adaptaran a l'estructura organitzativa i a les funcions encomanades a les esmentades agències, amb les quals establiran els mecanismes de coordinació oportuns.

Disposicions finals

Primera

Aquest Decret entrarà en vigor ____ de _____ de 2005.

Segona

Es faculta la persona titular del Departament de Salut per al desplegament i execució del que disposa aquest decret.

Tercera

Es faculta la persona titular del Departament de Benestar i Família, si s'escau, per al desplegament del que estableix la disposició addicional tercera d'aquest decret.

Quarta

El present decret respectarà el règim propi del Consorci Sanitari de Barcelona, articulat de conformitat amb el que determina la disposició addicional catorzena de la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya i per l'article 61.7 de la Llei 22/1998, de 29 de

desembre, de la Carta Municipal de Barcelona, així com el del territori de la comarca de la Vall d'Aran, atès el contingut del Decret 354/2001, de 18 de desembre, de transferència de competències de la Generalitat de Catalunya al Conselh Generau dera Val d'Aran en matèria de sanitat (DOGC núm. 3544, de 2.1.2002).

Barcelona, ____ d_____ de 2005

Pasqual Maragall i Mira
President de la Generalitat de Catalunya

Marina Geli i Fàbrega
Consellera de Salut