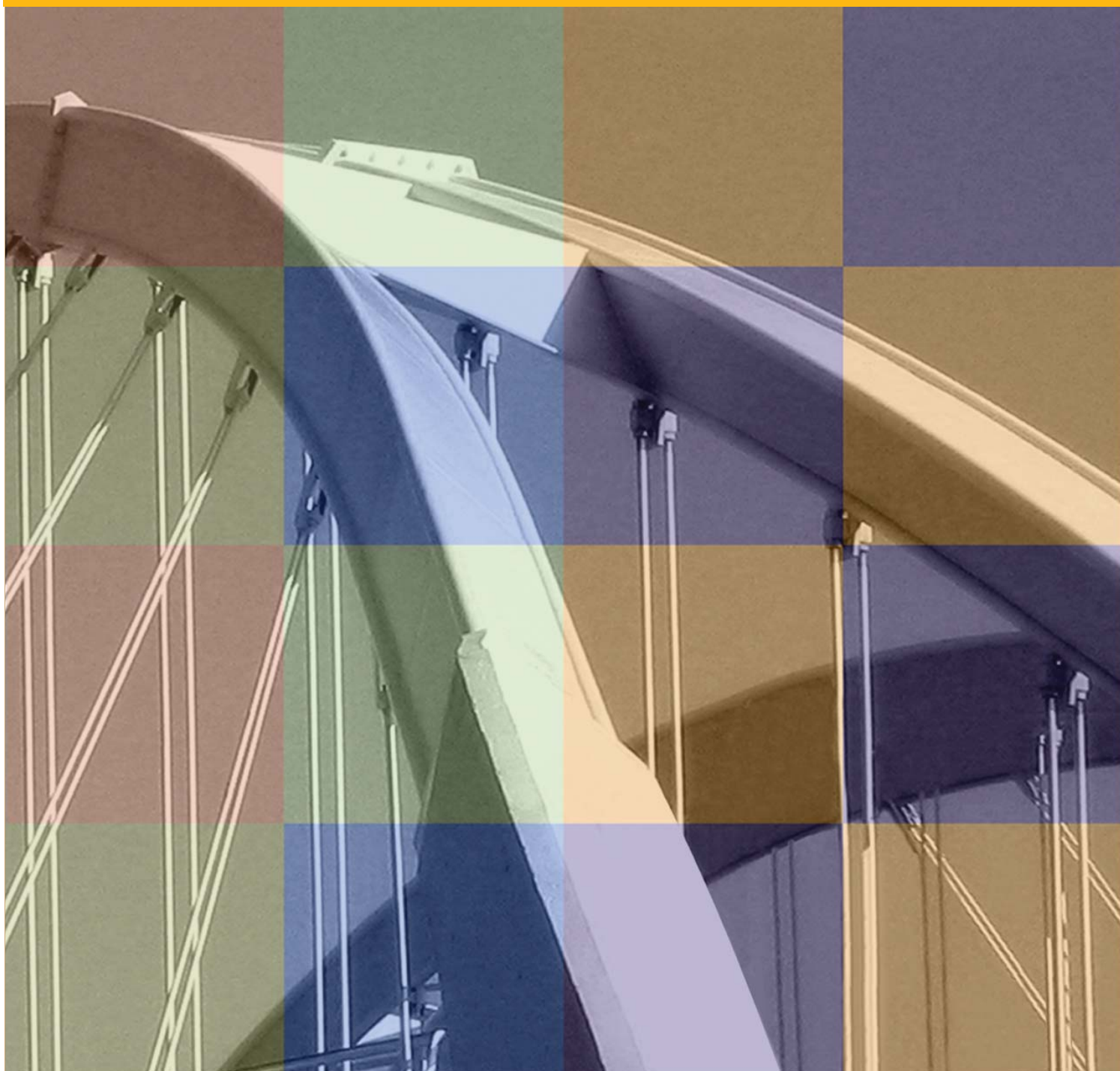


Dictamen 29.2009



sobre el Projecte de decret pel qual es regula el sistema de pagament dels convenis i contractes de gestió de serveis assistencials en l'àmbit del Servei Català de la Salut.



Dictamen 29.2009

sobre el Projecte de decret pel qual es regula el sistema de pagament dels convenis i contractes de gestió de serveis assistencials en l'àmbit del Servei Català de la Salut.

Índex

DICTAMEN 29/2009 sobre el Projecte de decret pel qual es regula el sistema de pagament dels convenis i contractes de gestió de serveis assistencials en l'àmbit del Servei Català de la Salut	2
---	---

DICTAMEN 29/2009 sobre el Projecte de decret pel qual es regula el sistema de pagament dels convenis i contractes de gestió de serveis assistencials en l'àmbit del Servei Català de la Salut.

Atenent les competències atribuïdes al Consell de Treball, Econòmic i Social de Catalunya per l'article 72.2 de l'Estatut d'autonomia de Catalunya i la Llei 7/2005, de 8 de juny, el Ple del Consell de Treball, Econòmic i Social, en la sessió extraordinària del dia 11 de desembre de 2009, aprova el següent

DICTAMEN

I. ANTECEDENTS

En data 17 de novembre de 2009 va tenir entrada al Consell de Treball, Econòmic i Social de Catalunya un escrit tramès per la consellera de Salut de la Generalitat de Catalunya en el qual sol·licitava l'emissió del dictamen de caràcter preceptiu, previ a la seva tramitació, del Projecte de decret pel qual es regula el sistema de pagament dels convenis i contractes de gestió de serveis assistencials en l'àmbit del Servei Català de la Salut. En el mateix escrit la consellera sol·licita l'emissió del dictamen de caràcter preceptiu, previ a la seva tramitació, del Projecte de decret pel qual es regula l'establiment dels convenis i contractes de gestió de serveis assistencials en l'àmbit del Servei Català de la Salut.

En l'esmentat escrit la consellera de Salut posa de manifest que en data 22 de setembre de 2008 es va sol·licitar l'emissió de dictamen sobre el Projecte de decret pel qual es regula el sistema de pagament dels convenis i contractes de gestió de serveis assistencials en l'àmbit del Servei Català de la Salut i el CTEESC el va deixar en suspens a l'espera de rebre el Projecte de decret pel qual es regula l'establiment dels convenis i contractes de gestió de serveis assistencials en l'àmbit del Servei Català de la Salut.

En data 9 d'octubre de 2008, la Comissió de Treball de Mercat de Treball i Polítiques Socials va acordar el següent:

"En el preàmbul del Projecte de decret pel qual es regula el sistema de pagament dels convenis i contractes de gestió de serveis assistencials en l'àmbit del Servei Català de la Salut s'estableix que hi ha un Decret que regula l'establiment dels convenis i contractes de gestió de serveis assistencials en l'àmbit del Servei Català de la Salut. En el mateix preàmbul s'anuncia que el Decret introdueix modificacions en matèria de contractació que afectaran posteriorment al sistema de pagament.

El CTEESC no disposa del Decret esmentat en el paràgraf anterior, tot i que té constància que actualment està en fase de tramitació administrativa.

Atenent l'esmentat en els dos paràgrafs anterior, s'acorda que el CTEESC no està en disposició d'elaborar el dictamen que se sol·licita fins que no es disposi del Decret que regula l'establiment dels convenis i contractes de gestió de serveis assistencials en l'àmbit del Servei Català de la Salut, ja que aquest darrer afecta directament a la norma de la qual se sol·licita dictamen."

El Projecte de decret es va acompanyar d'una memòria tècnica i d'un

informe econòmic.

La Comissió de Treball de Mercat de Treball i Polítiques Socials es va reunir el dia 1 de desembre de 2009 i va elaborar la proposta de dictamen.

II. CONTINGUT

El Projecte de decret consta d'un preàmbul, onze articles englobats en quatre capítols, una disposició addicional, una disposició transitòria, una disposició derogatòria i dues disposicions finals.

En el preàmbul es posa de manifest que aquest Decret substitueix el Decret 179/1997 que establia les modalitat de pagament que regien la contractació de serveis sanitaris en l'àmbit del Servei Català de la Salut.

El nou sistema de pagament que regula el Projecte de decret s'adapta a les modificacions que s'introdueixen en matèria de contractació de la gestió de serveis sanitaris i sociosanitaris i també té en compte les novetats que es deriven dels resultats de la prova pilot per a la implantació d'un sistema de compra de serveis de base poblacional.

En l'article 1 s'estableix l'objectiu del sistema de pagament que és el de millorar l'eficiència dels centres, dels serveis i dels establiments sanitaris i promoure la qualitat assistencial i la distribució equitativa dels recursos.

El capítol 1 regula el sistema de pagament de l'assistència hospitalària i especialitzada i inclou de l'article 2 a l'article 5. En l'article 2 s'enumeren les vessants del sistema de pagament de l'assistència hospitalària i especialitzada. En l'article 3 es determinen els paràmetres de contraprestació específics per a cadascuna de les vessants enumerades en l'article anterior i s'estableixen uns paràmetres diferenciats en relació amb l'assistència psiquiàtrica i en salut mental. L'article 4, als efectes de les vessants de consulta externa i d'urgències, classifica els hospitals en quatre grups. L'article 5 faculta el conseller/a del departament competent en matèria de salut per establir determinats preus unitaris i per determinar la relació dels serveis, dispositius o programes específics d'interès especial per al departament.

El capítol 2 inclou només l'article 6. En aquest article es regula el sistema de pagament de l'atenció primària de la salut.

El capítol 3 regula el sistema de pagament de l'atenció sociosanitària i engloba de l'article 7 a l'article 9. L'article 7 enumera les vessants del sistema de pagament de l'atenció sociosanitària. En l'article 8 es determinen els paràmetres de contraprestació específics per a cadascuna de les vessants enumerades en l'article anterior. L'article 9 faculta el conseller/a del departament competent en matèria de salut per establir anualment determinats preus unitaris i per determinar la relació dels serveis, dispositius o programes específics d'interès especial per al departament.

El capítol 4 regula el model d'assignació en base poblacional i engloba els articles 10 i 11. En l'article 10 s'estableixen els paràmetres de la contraprestació econòmica de la compra de serveis d'acord amb el model d'assignació en base poblacional. En l'article 11 s'estableix la publicació anual de la càpita bàsica de Catalunya.

La disposició addicional estableix que anualment es determinaran els percentatges màxims i mínims aplicables a la contraprestació econòmica de les entitats proveïdores amb les quals s'hagi establert el compromís

d'adoptar mesures per millorar la gestió de prestacions sanitàries que prescriuen, compartint el risc d'assolir un nivell de despesa determinat.

La disposició transitòria estableix que, mentre no s'aprovin els preus unitaris d'acord amb l'establert en aquest Decret, s'aplicaran el Decret 179/1997 i les normes dictades en el seu desplegament.

La disposició derogatòria deroga el Decret 179/1997, de 22 de juliol.

La disposició final primera faculta el conseller/a del departament competent en matèria de salut per dictar les ordres de fixació de preus i determinar els procediments de facturació corresponents als sistemes de pagament.

La disposició final segona estableix que d'acord amb l'article 17.1.e) de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, el director del Servei Català de la Salut pot dictar les instruccions que calguin per fer efectives les previsions d'aquest Decret.

III. OBSERVACIONS GENERALS

Primera. El CTESC constata que el Projecte de decret no s'ha acompanyat d'un informe d'avaluació d'impacte normatiu.

IV. OBSERVACIONS A L'ARTICULAT

1. El CTESC proposa que en l'article 1, abans d'explicar l'objectiu del sistema de pagament, es faci esment de l'objecte del Decret.
2. Pel que fa a l'article 5, el CTESC proposa que s'inclouï que l'Ordre per determinar els preus unitaris serà anual.
3. Pel que fa a l'article 6, el CTESC proposa que s'apliqui a la població assignada un factor de ponderació en relació a la població atesa.

Està estudiat i determinat el percentatge de població assignada a cada Equip d'atenció primària (EAP) que efectivament fa ús dels serveis d'atenció primària, amb diferencials de més de 25 punts percentuals entre diferents EAP, amb una forquilla d'entre 70% i 95%, que es corresponen molt estretament amb el nivell socioeconòmic de la població assignada. Aquesta proposta d'esmena va en consonància amb l'establert a l'article 10.1 d'aquest mateix Decret, quant planteja el model *d'assignació de recursos en base poblacional*, i considera com a factor corrector, entre d'altres, el de nivell de *cobertura* de la població assignada.

4. En l'article 8, quan es fa referència als programes d'atenció domiciliària es proposa substituir l'expressió "grau d'implantació de la reforma de l'atenció primària" per "de l'activitat duta a terme". Segons el Departament de Salut, la reforma de l'atenció primària, ja ha estat assolida a tot el territori de Catalunya, queda fora de lloc la referència al "grau d'implantació". L'afegit de "l'activitat duta a terme" és fonamental, encara que es vulgui mantenir el factor "estructura", per aquest tipus de servei concret.
5. En l'article 8, quan es fa referència a les unitats funcionals interdisciplinàries sociosanitàries es proposa substituir l'expressió "del temps de funcionament" per "del temps de dedicació".

V. CONCLUSIONS

El Consell de Treball, Econòmic i Social de Catalunya ha valorat el Projecte de decret pel qual es regula el sistema de pagament dels convenis i contractes de gestió de serveis assistencials en l'àmbit del Servei Català de la Salut i sol·licita al Govern que sigui receptiu a les recomanacions formulades en el present dictamen.

Barcelona, 11 de desembre de 2009



El president
Josep Maria Rañé i Blasco



La secretària executiva
Teresita Itoiz i Cruells

Projecte de decret pel qual es regula el sistema de pagament dels convenis i contractes de gestió de serveis assistencials en l'àmbit del Servei Català de la Salut.

(I-CT-16.9.2008)

En compliment del mandat establert per la disposició addicional onzena de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, modificada per la Llei 11/1995, de 29 de setembre, de modificació parcial de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, el Govern va aprovar el Decret 345/2001, de 24 de desembre, pel qual es regula l'establiment dels convenis i contractes de gestió de serveis sanitaris en l'àmbit del Servei Català de la Salut (DOGC núm. 3542, de 28.12.2001) que actualment ha estat substituït pel Decret xx/2008, de xxxx de xxxxxx, pel qual es regula l'establiment dels convenis i contractes de gestió de serveis assistencials en l'àmbit del Servei Català de la Salut.

L'experiència assolida en l'aplicació del Decret 179/1997, de 22 de juliol, pel qual s'estableixen les modalitats de pagament que regeixen la contractació de serveis sanitaris en l'àmbit del Servei Català de la Salut (DOGC: 2445, de 31.07.1997), així com les novetats introduïdes pel Decret xx/2008, de xxxx de xxxxxx, pel qual es regula l'establiment dels convenis i contractes de gestió de serveis assistencials en l'àmbit del Servei Català de la Salut ha fet palesa la necessitat de modificar alguns aspectes de la regulació de les modalitats de pagament que regeixen la contractació de serveis sanitaris en l'àmbit del Servei Català de la Salut.

D'acord amb això, el sistema de pagament s'ha d'adaptar a les modificacions que s'introdueixen en matèria de contractació de la gestió de serveis sanitaris i sociosanitaris per l'esmentat Decret xx/2008, de xxxx de xxxxxx, i inclou també les novetats que deriven dels resultats de la prova pilot regulada inicialment per l'Ordre SSS/172/2002, de 17 de maig, per la qual s'establí una prova pilot per a la implantació d'un sistema de compra de serveis de base poblacional, que va estar substituïda per l'ordre SSS/38/2004, de 20 de febrer, per la qual s'estableix una prova pilot per a la implantació d'un sistema de compra de serveis de base poblacional (modificada per les ordres SLT/320/2005, de 7 de juliol, i SLT/26/2006, de 27 de gener). Aquesta prova pilot comporta un sistema de pagament diferenciat, les línies bàsiques del qual s'estableixen en aquest Decret.

Per tot això, d'acord amb el que estableixen els articles 61 i següents de la Llei 13/1989, de 14 de desembre, d'organització, procediment i règim jurídic de l'Administració de la Generalitat de Catalunya, un cop dictaminat el projecte de decret pel Consell de Treball, Econòmic i Social de Catalunya, vist/d'acord amb el dictamen de la Comissió Jurídica Assessora, a proposta de la consellera de Salut i amb la deliberació prèvia del Govern,

Decreto:

Article 1

Sistema de pagament

El sistema de pagament del serveis assistencials que prestin les entitats proveïdores per encàrrec del Servei Català de la Salut té per objectiu la millora de l'eficiència dels centres, serveis i establiments sanitaris, promovent-ne la qualitat assistencial i la distribució equitativa dels recursos.

Capítol 1

Sistema de pagament de l'assistència hospitalària i especialitzada

Article 2

Vessants.

2.1 El sistema de pagament de l'assistència hospitalària i especialitzada, incorpora amb caràcter general els vessants següents:

a) Hospitalització: comprèn el conjunt d'activitats i procediments que es realitzen als pacients atesos en règim d'internament, així com els procediments de cirurgia major ambulatoria.

b) Consulta externa i serveis d'atenció primària especialitzada en salut mental: comprèn l'atenció als pacients en règim ambulatori constituïda per la primera visita, les visites successives i les proves diagnòstiques i terapèutiques que es duguin a terme durant aquest procés assistencial.

c) Urgències: comprèn l'atenció als pacients que accedeixen al centre per iniciativa pròpia o d'altres instàncies, utilitzant el circuit alternatiu a la programació, com a conseqüència de la necessitat objectiva o subjectiva d'atenció immediata, amb independència que la destinació final del pacient comporti o no l'ingrés en el mateix centre.

d) Tècniques, tractaments i procediments específics: comprèn el conjunt d'activitats individualitzades no previstes als apartats anteriors, la prestació de les quals es porta a terme a través de dispositius específics, amb independència de la seva complexitat i de la necessitat d'internament del pacient.

S'hi inclouen els serveis de cirurgia menor ambulatoria, hospital de dia, serveis específics i tractaments i proves diagnòstiques d'alta complexitat que requereixen dispositius específics per a la seva prestació i altres serveis de característiques similars.

2.2 El sistema de pagament de l'assistència hospitalària i especialitzada, quan sigui necessari i a banda dels vessants a què es refereix l'apartat anterior, incorporarà les prestacions específiques següents:

a) Serveis, dispositius i programes específics de reconeguda necessitat.

b) Activitats que calgui implementar derivades del Pla de Salut de Catalunya i de la resta de criteris de política sanitària.

c) La funció docent i investigadora.

2.3 Les prestacions específiques a què fa referència l'apartat anterior es determinen per una Resolució de la persona titular del departament competent en matèria de salut, a proposta del Consell de Direcció del Servei Català de la Salut.

Article 3

Paràmetres

3.1 Per a cada un dels vessants establerts en l'article 2.1, exclosa l'assistència psiquiàtrica i de salut mental que sigui objecte de convenis o contractes de manera específica, s'estableixen els paràmetres de contraprestació específics següents:

a) Hospitalització: El paràmetre és constituït per l'alta hospitalària. Les altes hospitalàries s'han de modular de manera independent i amb percentatges variables pels dos factors de correcció següents:

La intensitat relativa estructural (IRE) que té en compte l'estructura dels centres.

La intensitat relativa de recursos (IRR) que té en compte la complexitat del conjunt de casos atesos pel centre.

Les altes hospitalàries corregides pel factor IRE constitueixen les "altes hospitalàries modulades per estructura" i les altes hospitalàries corregides pel factor IRR constitueixen les "altes hospitalàries modulades per complexitat". S'establirà un preu unitari mig que afectarà els centres de la xarxa hospitalària d'utilització pública per a cadascuna d'elles.

b) Consulta externa: El paràmetre és constituït per la primera visita.

La primera visita s'ha de modular per la taxa de reiteració de cada centre, la qual cosa proporciona el nombre estàndard de visites successives que genera cada primera visita.

El nombre de visites que són objecte de pagament és donat per la sumatòria de les primeres visites i el nombre estàndard de visites successives que es generen a partir d'aquelles.

S'establirà un preu unitari per visita per a cada grup de complexitat estructural en què es classifiquen els hospitals.

c) Urgències: El paràmetre és constituït per les urgències ateses.

S'establirà un preu unitari per urgència per a cada grup de complexitat estructural en què es classifiquen els centres.

Tanmateix, per als hospitals situats en zones geogràfiques aïllades i/o amb poca població en què, d'acord amb els criteris de planificació sanitària, calgui que comptin amb serveis d'urgència, es fixarà una assignació única global destinada a afrontar els costos derivats del manteniment d'una estructura mínima d'atenció d'urgències.

d) Tècniques, tractaments i procediments específics: El paràmetre és constituït pels casos atesos en relació amb cadascuna de les categories de casos acceptades en cada grup de procediments o tècniques

El preu unitari es determinarà per a cada una de les categories de casos.

3.2 Per a cada un dels vessants establerts en l'article 2.1, en relació amb l'assistència psiquiàtrica i en salut mental, s'estableixen els paràmetres de contraprestació específics següents:

a) Hospitalització (que inclou les subtipologies d'hospitalització d'aguts; d'hospitalització de subaguts; d'hospitalització de mitjana i llarga estada; hospital de dia): el paràmetre és constituït per les estades, modulades per una estada mitjana.

S'establirà un preu unitari, per a cada subtipologia d'hospitalització.

b) Serveis d'atenció primària especialitzada en salut mental, tant destinats a la població adulta com a la població infantil i juvenil: El paràmetre és constituït per les visites totals i es fixarà una assignació única global destinada a afrontar els costos derivats del manteniment d'aquesta estructura pel seu correcte funcionament.

c) Serveis de rehabilitació (inclou les subtipologies d'adults; i d' infantil i juvenil): El paràmetre per a la subtipologia d'adults és constituït pel cas atès i per a la subtipologia de serveis de rehabilitació infantil i juvenil el paràmetre és constituït per la plaça contractada.

El preu unitari es determinarà per a cada una de les subtipologies.

Article 4

Classificació dels hospitals

Als efectes del que estableixen els epígrafs b) i c) de l'article 3.1, els hospitals, atenent el seu nivell de complexitat estructural, es classifiquen en els grups següents:

a) Grup 1: hospitals generals bàsics aïllats i hospitals complementaris.

b) Grup 2: hospitals generals bàsics.

c) Grup 3: hospitals de referència.

d) Grup 4: hospitals d'alta tecnologia.

Article 5

Preus unitaris

5.1 Per Ordre de la persona titular del departament competent en matèria de salut, a proposta del Consell de Direcció del Servei Català de la Salut, es determinaran els preus unitaris següents:

5.1.1 Pel que fa a l'assistència hospitalària i especialitzada, exclosa l'atenció Psiquiàtrica i de salut mental que sigui objecte de contractes o convenis de manera específica:

a) El preu unitari mig de l'alta hospitalària modulada per estructura i de l'alta hospitalària modulada per complexitat.

b) El preu unitari de la visita de consulta externa i la urgència per a cadascun dels grups de complexitat estructural en què es classifiquen els centres.

c) El preu unitari de cada una de les categories de casos considerats com a tècniques, tractaments i procediments específics.

5.1.2 Pel que fa a l'atenció psiquiàtrica i de salut mental que sigui objecte de convenis o contractes de manera específica:

El preu unitari per a cada tipologia d'hospitalització.

El preu unitari de cada una de les categories de casos considerats com a procediments específics.

5.2 L'ordre que estableixi els preus unitaris de l'assistència hospitalària i especialitzada, exclosa l'atenció Psiquiàtrica i de salut mental que sigui objecte de convenis o contractes de manera específica, han establir:

a) Els diferents percentatges a aplicar per estructura dels hospitals i per nivell de complexitat de les patologies

b) l'assignació única global per al manteniment d'una estructura mínima d'atenció d'urgències corresponent als hospitals situats en zones geogràfiques aïllades i/o amb poca població.

5.3 L'ordre que estableixi els preus unitaris de l'atenció psiquiàtrica i de salut mental que sigui objecte de convenis o contractes de manera específica ha de determinar els indicadors utilitzats per fixar l'assignació única global destinada a cobrir els costos dels serveis d'atenció primària especialitzada en salut mental destinats tant a la població adulta com a la població infantil i juvenil

5.4 Per Resolució de la persona titular del departament competent en matèria de salut es determinarà la relació dels serveis, dispositius o programes específics d'interès especial per a aquest Departament.

Capítol 2

Atenció Primària de la Salut

Article 6

Sistema de pagament de l'atenció primària de la salut

6.1 La contraprestació econòmica de l'atenció primària és la suma de:

a) La quantitat corresponent als costos de funcionament de l'Equip d'Atenció Primària, determinada en funció de la població assignada a cada Equip d'Atenció Primària, segons les dades del Registre Central de Persones Assegurades. El resultat obtingut en base a la població, s'ha de ponderar d'acord amb variables demogràfiques, de dispersió i d'atenció continuada. La població assignada, ponderada d'acord amb les variables esmentades, determina la plantilla de professionals necessària.

b) La quantitat corresponent a producte intermedi, determinada en funció de la població assignada a cada Equip d'Atenció Primària, ponderada per trams d'edat (menys de 64 anys i més de 64 anys) i la població flotant que atén cada equip.

c) La quantitat corresponent a tires reactives, determinada en funció de la població de més de 14 anys assignada a cada Equip d'Atenció Primària.

d) La quantitat en contraprestació de l'execució de serveis, dispositius i programes específics de reconeguda necessitat i/o activitats que calgui implementar derivades del Pla de Salut de Catalunya i de la resta de criteris de política sanitària.

6.2 Per Resolució de la persona titular del departament competent en matèria de salut es determinaran les variables a què fan referència els apartats a), b) i c) del número 1; i la relació dels serveis, dispositius o programes específics a què fa referència l'apartat d) del número 1.

Capítol 3

Sistema de pagament de l'atenció socio sanitària

Article 7

Vessants

El sistema de pagament de l'atenció socio sanitària incorpora, amb caràcter general, els vessants següents:

a) Hospitalització: compren el conjunt d'activitats i procediments a persones pacients ateses en règim d'internament, ja sigui total o parcial, incloent l'hospitalització de llarga i mitjana estada i l'hospitalització a domicili i

b) Activitats dels programes d'atenció domiciliària (PADES) i les unitats funcionals interdisciplinàries socio sanitàries (UFISS), la prestació de les quals es port a terme a través de dispositius específics, amb independència de la seva complexitat i de la necessitat d'internament de la persona pacient.

c) Activitats d'avaluació integral ambulatoria en geriatria, cures paliatives i trastorns cognitius, comprèn la consulta d'avaluació i seguiment del pacient i

l'avaluació multidisciplinària portada a terme per equips especialitzats per donar suport tant a la persona pacient com al seu entorn.

d) Serveis, dispositius i programes específics de reconeguda necessitat i/o activitats que calgui implementar derivades del Pla de Salut de Catalunya i de la resta de criteris de política sanitària.

Article 8

Paràmetres

8.1 Per a cada un dels vessants establerts en l'article 7 s'estableixen els paràmetres de contraprestació específics següents:

a) Hospitalització. El paràmetre és constituït per l'estada, en cadascuna de les diferents modalitats d'hospitalització.

L'activitat de Llargada estada i hospital de dia és finançada pel departament competent en matèria de salut i pel departament competent en matèria de serveis socials, corresponent a aquest últim la regulació i pagament del denominat mòdul de suport social.

En l'àmbit sanitari, s'establirà un preu unitari per a cada subtipus d'activitat, que es podrà modular, si s'escau, en funció de les patologies ateses.

En el cas de l'activitat de llarga estada, en funció del grau de dependència, de les patologies i de la complexitat terapèutica, s'estableixen tres factors moduladors de complexitat, que per resolució de la persona titular del departament competent en matèria de salut s'assignaran anualment als diferents centres. El mòdul de suport social serà el mateix, amb independència del factor modulador de complexitat assignat.

b) Activitat dels equips de suport a l'atenció primària i als centres hospitalaris: el pagament és estructural i en aquesta modalitat s'inclouen els programes d'atenció domiciliària (PADES) i les unitats funcionals interdisciplinàries sociosanitàries (UFISS):

PADES: s'estableix una contraprestació màxima anual en funció del nombre de professionals, del grau d'implantació de la reforma de l'atenció primària i de la zona geogràfica d'influència i d'actuació de l'equip.

UFISS: s'estableix una contraprestació mínima i màxima per a cada tipus d'UFISS (geriàtrica, de cures pal·liatives, mixta i de valoració del deteriorament cognitiu i trastorns de la conducta) en funció del nombre de professionals, del centre on està ubicada, de l'activitat duta a terme i del temps de funcionament.

c) Activitat d'avaluació integral ambulatoria en geriatria, cures pal·liatives i trastorns cognitius: En la consulta d'avaluació i seguiment, el paràmetre és constituït per la visita; i, en l'avaluació multidisciplinària, el paràmetre és el procés.

S'estableix un preu unitari per a la consulta d'avaluació i seguiment i un preu unitari per cada tipus d'avaluació multidisciplinària (geriàtrica, de cures pal·liatives o de trastorns cognitius).

8.2 El sistema de pagament dels serveis d'internament (llarga estada i mitja estada) ha d'incloure un pagament variable, d'un import màxim del 3% de la contraprestació econòmica, en funció del compliment de les actuacions en relació amb el Pla de Salut de Catalunya, els sistemes d'informació i els programes específics.

Article 9

Preus unitaris

9.1 Per Ordre de la persona titular del departament competent en matèria de salut, a proposta del Consell de Direcció del Servei Català de la Salut, es determinaran anualment:

Els preus unitaris d'hospitalització

La contraprestació màxima dels PADES i la contraprestació mínima i màxima segons el tipus d'UFISS

Els preus unitaris de consulta d'avaluació i seguiment i de cada tipus d'avaluació multidisciplinària

9.2 Per resolució de la persona titular del departament competent en matèria de salut, a proposta del Consell de Direcció del Servei Català de la Salut, es determinaran anualment la relació dels serveis, dispositius o programes específics d'interès especial per a aquest Departament.

Capítol 4

Model d'assignació en base poblacional

Article 10

Paràmetres

10.1 La contraprestació econòmica de la compra de serveis, d'acord amb el model d'assignació en base poblacional, és la suma de:

a) La quantitat corresponent a l'assignació capitativa, en funció de la població de cada territori, resultant de multiplicar la càpita bàsica de Catalunya, per la població adscrita a cada territori, segons el Registre Central de Persones assegurades (RCA), i pel factor corrector determinat en funció d'indicadors, entre d'altres, socioeconòmics, demogràfics, de dispersió geogràfica i de cobertura corresponents a cada àmbit geogràfic.

b) Una quantitat en contraprestació dels procediments d'alta complexitat que realitzin determinats hospitals els quals, per la seva especificitat, no s'inclouen en la determinació de la càpita bàsica de Catalunya i, per tant, no estan inclosos en l'assignació en funció de la població de cada territori.

c) Una quantitat en contraprestació de l'execució de programes d'interès del departament competent en matèria de salut que no s'inclouen en la determinació de la càpita bàsica de Catalunya i, per tant, no estan inclosos en l'assignació en funció de la població de cada territori.

10.2 Per Ordre de la persona titular del departament competent en matèria de salut es desenvoluparà el sistema de determinació de la càpita bàsica de Catalunya, i dels factors correctors.

Article 11

Determinació de la càpita

Anualment, per ordre de la persona titular del departament competent en matèria de salut es publicarà la càpita bàsica de Catalunya.

Per resolució de la persona titular del departament competent en matèria de salut, a proposta del Consell de Direcció del Servei Català de la Salut, es determinarà anualment els factors correctors, els preus unitaris per a la contraprestació dels procediments d'alta complexitat i les quantitats en contraprestació de l'execució de programes d'interès del Departament competent en matèria de salut, que corresponguin a cada territori.

Disposició addicional

Única

Per resolució de la persona titular del departament competent en matèria de salut es determinaran anualment els percentatges màxims i mínims, aplicables a la contraprestació econòmica de les entitats proveïdores amb les quals, de conformitat amb la disposició addicional primera del Decret xx/2008, de xxxx de xxxxxx, pel qual es regula l'establiment dels convenis i contractes de gestió de serveis assistencials en l'àmbit del Servei Català de la Salut, s'hagi establert el compromís d'adoptar mesures per a millorar la gestió de les prestacions sanitàries que prescriuen, compartint el risc d'assolir un nivell de despesa determinat.

Disposició transitòria

Única

Mentre no s'aprovin els preus unitaris d'acord amb les previsions del present Decret, les entitats proveïdores continuaran facturant els seus serveis de conformitat amb el que preveuen el Decret 179/1997, de 22 de juliol, pel qual s'estableixen les modalitats de pagament que regeixen la contractació de serveis sanitaris en l'àmbit del Servei Català de la Salut i les normes dictades en el seu desplegament, sense perjudici de les regularitzacions que siguin oportunes.

Disposició derogatòria

Queda derogat el Decret 179/1997, de 22 de juliol, pel qual s'estableixen les modalitats de pagament que regeixen la contractació de serveis sanitaris en l'àmbit del Servei Català de la Salut. Igualment resten derogades totes les normes de rang igual o inferior que s'oposin, contravinguin o resultin incompatibles amb aquest Decret.

Disposicions finals

Primera

Es faculta la persona titular del departament competent en matèria de salut per dictar les corresponents ordres de fixació de preus i determinar, mitjançant resolució, els procediments de facturació corresponents als sistemes de pagament regulats en aquest Decret.

Segona

D'acord amb el que estableix l'article 17.1.e) de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, el director del Servei Català de la Salut podrà dictar les instruccions que calguin per fer efectives les previsions d'aquest Decret.

Barcelona, ____ d_____ de 2008

José Montilla i Aguilera
President de la Generalitat de Catalunya

Marina Geli i Fàbrega
Consellera de Salut

Aquest text és transcripció del document de treball lliurat pel Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.