



RESOLUCIÓ per la qual es crea la Comissió de Serveis d'Alta Especialització

L'accessibilitat, la qualitat i el cost són tres criteris que permeten establir un procés de decisió sobre els serveis i les prestacions que es poden prestar de forma descentralitzada i els que s'han de prestar de forma més concentrada per dispositius especialitzats per tal de poder garantir l'òptima utilització dels recursos en relació amb la qualitat i l'equitat del resultat del model sanitari. En aquest sentit, el concepte d'equitat respecte a obtenir un resultat de la millor qualitat comporta que determinades tècniques, tecnologies i procediments s'hagin de portar a terme en serveis d'alta especialització i en determinats llocs en el territori.

Es tracta, en darrer terme, d'aconseguir un model que persegueixi l'optimització i la millora progressiva de la relació cost eficiència i efectivitat, de la garantia d'accés equitatiu, així com que vetlli constantment per la finalitat i exigència de la seva sostenibilitat.

Per serveis d'alta especialització s'entén un conjunt de serveis altament especialitzats o amb un molt elevat requeriment tecnològic o d'expertesa professional els quals, per la seva baixa prevalença, risc, interrelació amb altres processos o elevat cost, es beneficien de la seva concentració en un nombre reduït de centres sanitaris del sistema públic de salut. El concepte engloba un conjunt de serveis diversos i poc homogeni; però que participa d'alguns trets que són comuns a tots ells, com la complexitat, la concentració i el cost.

Així mateix, cal tenir en compte el caràcter dinàmic i estratègic del procés d'innovació tecnològic, i del desenvolupament i la qualitat del procés d'implantació de les tècniques, les tecnologies i els procediments en el nivell especialitzat idoni. Aquest caràcter dinàmic i la necessitat d'una contínua actualització és un altre dels atributs que cal destacar en la definició conceptual dels serveis terciaris.

Per la qual cosa es considera que també cal afavorir aquells àmbits d'actuació que ajuden a la configuració d'un model sanitari altament eficient i innovador, així com un model organitzatiu i una cultura professional que siguin altament innovadors, amb nivell tecnològic i eficients.

El Decret 37/2008, de 12 de febrer, pel qual es regula el Mapa sanitari, sociosanitari i de salut pública, estableix en l'article 2 que el Mapa sanitari, sociosanitari i de salut pública ha d'incloure, entre d'altres: e) La identificació de serveis d'alta especialització i concentració que superin l'enfocament de planificació sobre la base dels escenaris territorials en ser de referència per al conjunt de Catalunya. Així mateix, en l'article 9.2. indica que el Servei Català de la Salut haurà d'adaptar la provisió de serveis, mitjançant els convenis i contractes de gestió de serveis sanitaris que formalitzi amb les entitats proveïdores de serveis sanitaris, per fer efectives les directrius de desenvolupament i d'adequació de serveis al territori que derivin del Mapa sanitari, sociosanitari i de salut pública.

La Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, i les corresponents normes organitzatives, configuren el Servei Català de la Salut com a un ens integrador i regulador de la provisió de serveis sanitaris de cobertura pública a Catalunya i assegurador de les prestacions d'assistència sanitària de cobertura pública del CatSalut a tota la ciutadania de Catalunya.

L'article 7.1 de l'esmentada Llei estableix que per a la consecució de les seves finalitats el Servei Català de la Salut, en el marc de les directrius i les prioritats de la política de protecció de la salut i d'assistència sanitària i sociosanitària i els criteris de planificació sanitària, desenvolupa les funcions següents: a) L'ordenació, la planificació, la programació, l'avaluació i la inspecció sanitàries, sociosanitàries i de salut pública, i f) L'establiment de directrius generals i criteris d'actuació vinculants quant als centres, els serveis i les establiments adscrits funcionalment al Servei Català de la Salut, pel que fa a la seva coordinació amb el dispositiu sanitari públic.

Així mateix, l'article 14.1 de l'esmentada Llei estableix que correspon al Consell de Direcció: a) Fixar els criteris d'actuació del Servei Català de la salut, d'acord amb les directrius del Departament de Salut i del Consell Executiu, en el marc de la política sanitària de la Generalitat, i establir els criteris generals de coordinació de tot el dispositiu sanitari públic i de cobertura pública; c) Aprovar les propostes generals en matèria d'ordenació i planificació sanitàries, sociosanitàries i de salut pública, d'acord amb les previsions del Pla de salut de Catalunya, i j) Establir les directrius generals i els criteris d'actuació a què es refereix l'article 7.1.f, i planificar amb criteris de racionalització els recursos sanitaris a Catalunya d'acord amb les directrius del Consell Executiu, així com les mesures necessàries per a la millor prestació dels serveis que gestioni.

En exercici de les facultats que em confereixen els articles 17 i 18 de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya,

Resolc:

Article 1. Objecte

Es crea la Comissió de Serveis d'Alta Especialització.

La Comissió depèn funcionalment del Consell de Direcció del CatSalut.

La finalitat de la Comissió és analitzar, prioritzar i proposar les actuacions relatives a l'ordenació de les prestacions i els serveis d'alta especialització, així com determinar els instruments necessaris per a la seva implantació i seguiment, d'acord amb els criteris de política sanitària del Departament de Salut i les necessitats de la població.

Article 2. Funcions

Corresponen a la Comissió les funcions següents:

1. Anàlisi de situació i determinació d'assumptes.

- a) Analitzar la situació dels serveis d'alta especialització.
- b) Determinar assumptes objecte de treball per la Comissió.
- c) Impulsar l'anàlisi de línies d'innovació tecnològica.

2. Portar a terme o encarregar l'elaboració d'informes, criteris tècnics, recomanacions i propostes d'ordenació a grups d'experts i valorar les implicacions dels seus resultats.

- a) Avaluar els informes, criteris tècnics i recomanacions elaborats dels grups d'experts.
- b) Avaluar les propostes d'ordenació i la seva elevació al Consell de Direcció per, si escau, la seva aprovació.
- c) Reavaluar la pertinència de línies d'atenció especialitzada en funció del seu desenvolupament, volum, estat del coneixement i altres factors.
- d) Facilitar la introducció de polítiques d'innovació tecnològica i la gestió del coneixement amb altres departaments i institucions.

3. Avaluar les peticions respecte a tècniques, tecnologies i procediments, i les peticions respecte a aliances.

Pel que fa a tècniques, tecnologies i procediments:

- a) Avaluar la pertinència de peticions de tècniques, tecnologies o procediments nous, emergents o resultants de noves indicacions d'ús, provinents de les regions sanitàries del CatSalut o d'entitats proveïdores.
- b) Avaluar la pertinència de peticions de reordenacions de tècniques, tecnologies o procediments, provinents de les regions sanitàries del CatSalut o, si escau, de les entitats proveïdores.

Pel que fa a aliances:

- a) Avaluar les peticions de creació d'aliances entre entitats proveïdores per tal de poder prestar prestacions i serveis inclosos en la cartera d'alta especialització en termes de qualitat, eficiència i accessibilitat.

4. Informació i seguiment.

- a) Fer el seguiment de les recomanacions, criteris i informes elaborats per la Comissió en relació amb els àmbits anteriorment esmentats.

- b) Informar el Consell de Direcció del CatSalut dels treballs en marxa i de les actuacions aprovades.
- c) Analitzar i informar dels resultants de la introducció, implantació i seguiment de línies d'atenció especialitzada.

5. Les valoracions realitzades per la Comissió seran elevades a la Direcció del CatSalut per a l'aprovació de les actuacions, si escau, i als efectes que es derivin per a la cartera de serveis contractada amb les entitats proveïdores implicades.

Article 3. Composició

3.1. La Comissió es compon de:

El/la president/a és el director/a del CatSalut.

El/la vicepresident/a és el/la director/a general de Planificació i Avaluació del Departament de Salut.

Són vocals de la Comissió:

- El/la secretari/ària d'Estratègia i Coordinació del Departament de Salut.
- El/la director/a de l'Àrea de Serveis i Qualitat del CatSalut.
- El/la gerent de Compra i Avaluació de Serveis Assistencials.
- El/la gerent d'Atenció Farmacèutica i Prestacions Complementàries.
- El/la gerent del Consorci Sanitari de Barcelona.
- El/la gerent d'una regió sanitària del CatSalut.
- El/la director/a de l'Organització Catalana de Transplantaments.
- Una persona en representació de la Direcció General de Planificació i Avaluació.
- Una persona en representació de l'Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut.
- Una persona representant del Departament de Salut en el Pla Nacional per a la Recerca i la Innovació.
- Una persona en representació del Departament d'Innovació, Universitats i Empresa.
- Una persona en representació de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears.
- Una persona en representació de la Unió Catalana d'Hospitals.
- Una persona en representació del Consorci de Salut i Social de Catalunya.
- Una persona en representació de l'Institut Català de la Salut.

També compta amb un secretari/ària tècnic/a, amb veu i sense vot.

Els i les vocals, si és el cas, proposats per l'entitat a la que representin, i el secretari/ària, són nomenats pel director/a del Servei Català de la Salut.

3.2. La Comissió pot comptar amb la participació de persones expertes en els diferents àmbits i funcions.

3.3. Els membres en representació de les entitats són nomenats per un període de 3 anys, renovable successivament per iguals períodes de temps.

Article 4. Normes de funcionament

4.1. La Comissió ha de fixar les seves normes de funcionament intern que, en tot cas, s'ajustaran a les disposicions generals reguladores del funcionament dels òrgans col·legiats. S'ha de reunir, com a mínim, amb una periodicitat trimestral.


4.2. Grups de treball.

Per al desenvolupament de les seves funcions la Comissió podrà constituir grups de treball per a l'estudi de temes específics, que actuaran com a comissions tècniques *ad hoc*, amb professionals experts del Departament de Salut, CatSalut, institucions, representants de societats científiques i entitats sanitàries.

Aquests grups d'experts portaran a terme els estudis, informes i anàlisis adients per a les valoracions i informes que la Comissió hagi d'elevat a la Direcció del CatSalut.

Per desenvolupar aquesta funció també es podrà recórrer a institucions i organismes qualificats.

Barcelona, 18 d'octubre de 2010



Josep Maria Sabaté i Guasch
Director del Servei Català de la Salut