



6è congrés
4 de juny 2025

Metges de Catalunya

Facultatiu i model sanitari

Josep M^a Serra Casasayas

Lleida, 4 de juny de 2025

01

Model sanitari català. 45 anys

Contextualització

Sistema Nacional de Salut - Servei Català de Salut



Catalunya	1981
Andalusia	1984
Comunitat Valenciana	1984
País Basc	1984
Canàries	1990
Navarra	1991
Galícia	1994
Madrid	1996
Castella i Lleó	2001
Castella-la Manxa	2001
Illes Balears	2001
Aragó	2001
Astúries	2002
Cantàbria	2002
La Rioja	2002
Múrcia	2002
Extremadura	2002
Ceuta i Melilla	2002

Contextualització

- *Constitució espanyola 1978*. Estatut d'autonomia **1979**
- Decret 7 de **Gener de 1980**. **Mapa sanitari català**
- “Real Decreto 1517/1981, de 8 de julio, sobre **traspasos de servicios de la Seguridad Social a la Generalidad de Cataluña** en materia de Seguridad Social (INSALUD e INSERSO)”.
- Dep. De Salut: **Ordre de 20 Nov. de 1981**. **Regulació de l'acció concertada**
- Decret 202/1985, de **15 de juliol**, de creació de la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública.
- ***Primer conveni XHUP Signat el 18-12-1989: UCH // CCOO i UGT***

Contextualització

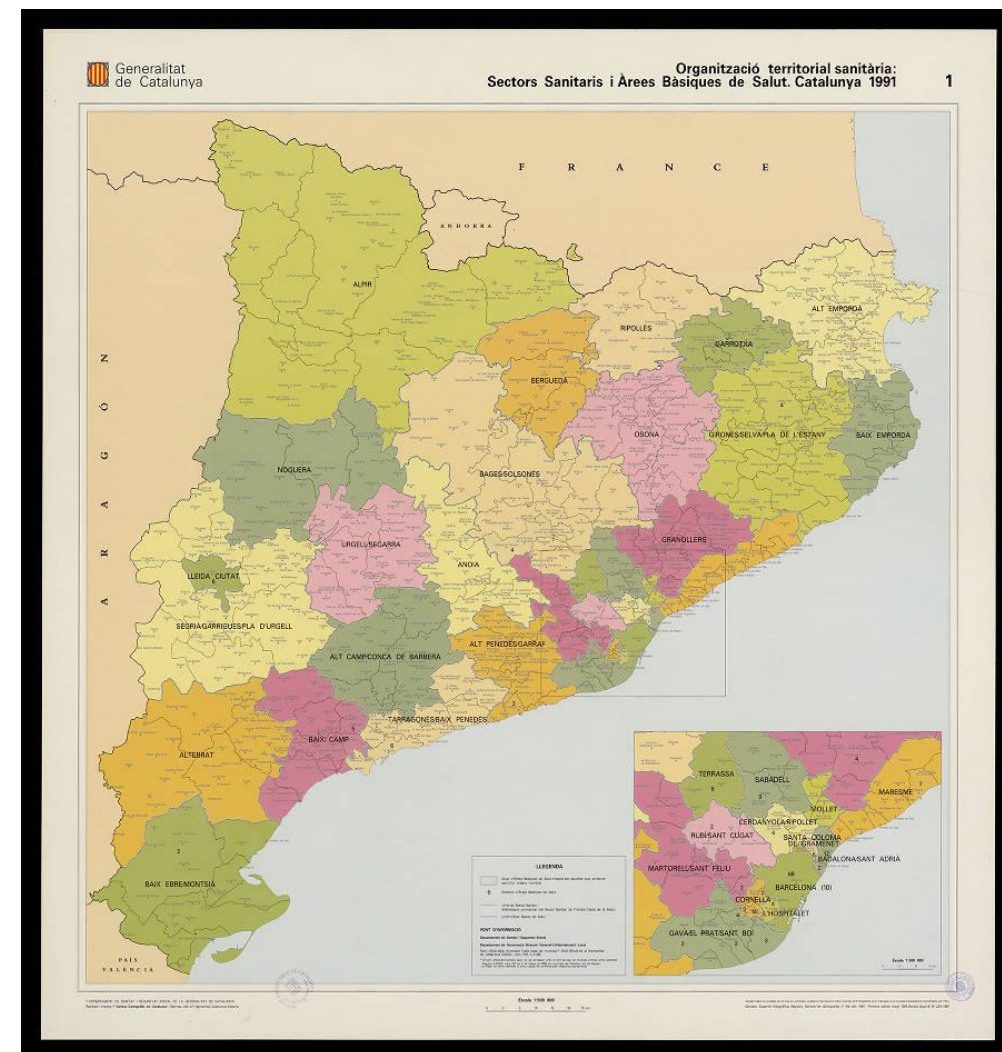
- **LLEI 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya**
- **Creació del CatSalut 1991**
- **DECRET 213/1999, de 27 de juliol**, pel qual es crea la **xarxa** de centres, serveis i establiments de **salut mental** d'utilització pública de Catalunya
- **DECRET 242/1999, de 31 d'agost**, pel qual es crea la **xarxa de centres, serveis i establiments sociosanitaris** d'utilització pública de Catalunya.
- **Creació del SISCAT. 2010**

Model sanitari

1.Quina població?

2.Quines prestacions?

3.Quins recursos?*



1. Població. *Dades*

Dades del INE. i del IDESCAT. Estimacions de població 2025.

Existeix seguiment anual i estimacions predictives a 5-10 anys vista segons escenaris possibles.

Any	Població	Increment
1980	5.943.297	
1990	6.062.273	118.976
2000	6.174.547	112.274
2010	7.462.044	1.287.497
2020	7.732.756	270.712
2025	8.119.550	386.794

2. Prestacions. *Dades*



Real decret 1030/2006 de 15 de setembre

- Cartera de serveis comuns del “Sistema Nacional de Salud”
- Cartera de serveis complementaria de les comunitats autònomes i de les mutualitats de funcionaris

Real decret llei 16/2022 de 20 d'Abril

- **Cartera comú bàsica** de serveis assistencials, coberts de forma completa per finançament públic.
- **Cartera comú suplementaria** que inclou aquelles prestacions que es realitza amb dispensació ambulatoria i està subjecta a aportació del usuari. (Prestació farmacèutica, prestació ortoprotèsica, prestació de productes dietètics i transport sanitari no urgent).
- **Cartera comú de serveis accessoris.**

3. Recursos

Centres assistencials

- **Hospitals d'aguts** (classificació de centres): H. General bàsic, H. de referència, H. d'alta tecnologia i H. monogràfic
- **Centres d'atenció primària:**
- **Centres d'atenció a la salut mental i drogodependències.** Hospitals , CSMA, CSMIJ, Comunitats terapèutiques ...
- **Atenció intermèdia (Atenció sociosanitària):**
- **Altres dispositius complementaris.**

3. Recursos. Xarxes...

- **Xarxa d'Hospitals d'aguts** (classificació de centres): H. General bàsic, H. de referència, H. d'alta tecnologia i H. Monogràfic. **Decret 202/1985, de 15 de juliol**, de creació de la **Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública**
- **Centres d'atenció primària:**
- **Centres d'atenció a la salut mental i drogodependències.** **DECRET 213/1999, de 27 de juliol**, pel qual es crea la **xarxa de centres, serveis i establiments de salut mental d'utilització pública de Catalunya**
- **Atenció intermitja (Atenció sociosanitària):** **DECRET 242/1999, de 31 d'agost**, pel qual es crea la **xarxa de centres, serveis i establiments sociosanitaris d'utilització pública de Catalunya**
- **Altres dispositius complementaris.**
- **SISCAT:** **Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya 2010**

3. Recursos. Xarxes...Proveïdors

- **Empresa pública**
 - **ICS:** 80% de la primària i 8 hospitals d'aguts.

INSTRUCCIONS

- **Concertació:**
 - **Empreses Públiques i Consorcis:** Participades per la Generalitat
 - **Entitats públiques depenents d'altres administracions**
 - **Entitats privades**
: 20% de primària, > 90% d'atenció a la salut mental i drogodependències, >90% de centres "sociosanitaris", 56 hospitals

CONCERTS. Contractació de serveis***

02

Algun problema?

Algunes conseqüències...

- Llistes d'espera
- Sobrecàrrega assistencial
- Percepció d'ineficiència del sistema
- Iniquitat territorial
- “Burn out” dels professionals
- Priorització de l'assistència a “qualsevol preu”, situació crònica de crisi no reconeguda “volgudament”
- (...)

Prestacions

Real decret 1030/2006 de 15 de setembre Cartera de serveis comuns del “Sistema Nacional de Salud” i Cartera de serveis complementaria de les comunitats autònomes i de les mutualitats de funcionaris

MC al 2024 va fer petició a l'òrgan de transparència sol·licitant la cartera de procediments dels serveis de cada centre assistencial. *(Existeix registre nacional i català de serveis autoritzats a cada centre però no de procediments, MC ha detectat irregularitats o imprecisions i ha establert comparatiu d'equipaments entre Regions sanitàries evidenciant, novament, iniquitat territorial crònica).* **Informe pendent de publicació**

El Servei Català de la Salut per a l'ordenació d'aquesta cartera de serveis empra les **instruccions** i la **contractació**.

Val a dir que, tret que en la definició de la prestació s'expliciti, l'ordenació no inclou la tècnica específica per a la realització dels procediments. Per altra banda, no tota la cartera de serveis ha passat per aquest procés. Els darrers anys s'ha prioritzat les noves prestacions i l'alta complexitat. Per tant, **no es disposa d'un document en el que s'expliciti el que ha de fer cada centre..**

Prestacions

L'increment de les persones amb malalties cròniques, l'adopció de tecnologies costoses, l'evidència que en moltes situacions el volum d'activitat s'associa a millors resultats de salut, la súper especialització de les professions sanitàries i, potser el més rellevant, el **desajust entre la demanda i la disponibilitat de professionals formats i competents**.

Tots aquests fets han portat a una **concentració de la tecnologia i els professionals als hospitals d'alta tecnologia, principalment a Barcelona**. Com a efecte col·lateral, els hospitals de referència territorial i els hospitals comarcals tenen grans dificultats per a poder captar i fidelitzar professionals.

Per a intentar resoldre aquesta situació, **els hospitals han teixit aliances “oportunistes”** per a compartir professionals i per a orientar els fluxos de pacients, **de vegades en coneixement del Servei Català de la Salut i de vegades al marge d'aquest**.

Recursos.....humans?

- Un sistema que s'ha estructurant sense la variable Manca de facultatius, o això sembla!.

Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries, a més de regular els aspectes bàsics de les professions sanitàries titulades, preveu l'establiment dels registres públics de professionals que permetin fer efectius els drets dels ciutadans respecte de les prestacions sanitàries i **l'adequada planificació dels recursos humans del sistema de salut.**

Llei 55/2003, de 16 de desembre, de l'Estatut marc del personal estatutari dels serveis de salut, disposa en l'article 16 que el Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut ha d'acordar els requisits i els procediments per possibilitar el tractament conjunt i la utilització recíproca de la informació continguda als registres de personal dels serveis de salut, que s'hagin d'integrar en el sistema d'informació sanitària del Sistema Nacional de Salut

Recursos.....humans?

- Un sistema que s'ha estructurant sense la variable Manca de facultatius, o això sembla!!!.

Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut, entre els objectius del sistema d'informació sanitària del Sistema Nacional de Salut hi ha respondre a les necessitats de les autoritats sanitàries i afavorir el desenvolupament de polítiques i la presa de decisions, mitjançant una informació actualitzada i comparativa de la situació i evolució del Sistema Nacional de Salut.

Ple del Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut va aprovar un **Acord sobre els registres de professionals sanitaris**, fet públic per la **Resolució de 27 de març de 2007** de la Direcció General de Recursos Humans i Serveis Econòmico-pressupostaris del Ministeri de Sanitat i Consum.

Recursos.....humans?

- Un sistema que s'ha estructurant sense la variable Manca de facultatius, o això sembla!!!.

Decret llei 4/2010 de 3 d'agost, de mesures de racionalització i simplificació de l'estructura del sector públic de la Generalitat de Catalunya, modificat per la Llei 11/2011, del 29 de desembre, de reestructuració del sector públic per agilitzar l'activitat administrativa, crea **l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya**.

DECRET 256/2013, de 26 de novembre, pel qual **es crea el Registre de professionals sanitaris de Catalunya** i s'estableixen els criteris generals i requisits mínims dels registres públics de professionals sanitaris en l'àmbit de Catalunya.

Recursos.....humans?

- Un sistema que s'ha estructurat sense la variable Manca de facultatius, o això sembla!!!.

2021-23 MC Inicia una petició centre per centre del registre de professionals via portal de transparència.

2022 MC Analitza el compliment de registre públic de professionals als centres hospitalaris. Evidencia un compliment del 80% al ICS i menor al 40% als centres concertats, amb la consideració que la data d'actualització de dades consta a molts pocs centres.

RECONEGUT que el CatSalut NO coneix el nombre de professionals, ni la especialitat, ni la distribució territorial, com a mínim amb data **1-1-2025**. Excusa: *Tema informàtic*, es molt difícil que els proveïdors ens facilitin les dades.

Reconeixement implícit de manca de planificació acurada des de fa dècades.

Mesa Mèdica: Prioritat per l'actual equip de direcció del CatSalut.

Recursos.....humans. Què han fet fins ara?

- Un sistema que **NO** compta persones sinó que compta professionals equivalents a jornada completa (PPE).... *Contra torns, mòduls d'activitat, guàrdies de regim de jornada especial....*
- Un sistema que utilitza les **ALIANCES ESTRATÈGIQUES** per forçar la mobilitat de professionals entre centres sense un ordre, una sistemàtica i una regulació.
- Un sistema que “**força**” a fer **mes hores d'atenció continuada** per manca de professionals
- Un sistema que vol **modificar les competències** de les diferents professions sanitàries regulades per la LOPS per “compensar” el dèficit de facultatius.
- Un sistema que utilitza la” il·legalitat /al·legalitat ” en les seves contractacions al no ajustar-se a la llei

Recursos. Xarxes...Proveïdors



INFORME 5/2025

***SISTEMA DE CONTRAPRESTACIÓ
DELS SERVEIS D'ATENCIÓ
HOSPITALÀRIA I ESPECIALITZADA
D'AGUTS PRESTATS PELS
CENTRES DEL SISCAT PER COMPTE
DEL CATSALUT***

EXERCICI 2022

04

Reflexions-Conclusions

Línies estratègiques

1. **Registre de professionals sanitaris:** Exigir i forçar a l'administració complir i fer complir la llei. Analitzar les dades i establir l'existència adequada o no de professionals per especialitats i territoris.
Feina col·laborativa
2. **Anàlisi de la prestació de serveis sanitaris per nivells assistencials**, a tot el territori seguin els principis definits del sistema sanitari català. **Evitar ineficiències i expectatives no assolibles**
3. **Detectar els incompliments administratius**, les iniquitats territorials, les mancances de recursos humans i materials, les **possibles vulneracions legislatives tant les europees, les nacionals** (Estatuto marco..) **i les catalanes** (Convenis, acords i legislació específica...) **i procedir a la seva denuncia.**
Evitar pals a les rodes
4. Proposar des del nostre àmbit la restitució de les professions sanitàries i dels seus professionals com a **peces imprescindibles per la definició, posada en marxa i seguiment d'un nou model sanitari de futur.**

Línies estratègiques

5. **Repensar un model sanitari** on **SI** es tinguin en compte els professionals, aportant la seva experiència professional a “capçalera de pacient” en la definició i estructuració del propi model.

Explicitar clarament que fer i que no fer a cada nivell assistencial per evitar ineficiències. Oberts a la creació de model de serveis territorials però d’una manera reglada i estructurada, amb sistemes de control i equilibri.

Peça clau **l’encaix de la carrera professional entesa com un creixement professional** al llarg dels anys i una **formació continuada** “de veritat” i per a tothom.

Establir **mecanismes per evitar les inèrcies negatives** del sistema i fer **anticipació i control de desviacions**.

Crear un Sistema sanitari **eficaç i eficient per la ciutadania** a tots els nivells i **motivador per als professionals**

Línies estratègiques

Crear un Sistema sanitari eficient i eficaç per a la ciutadania, a tots els nivells i motivador per als professionals durant tota la seva vida professional.