

Decret d'aprovació del Reglament de funcionament de la prova pilot del Model andorrà d'atenció sanitària basada en la diabetis mellitus 2

Índex

[Mostra/Amaga]

- Exposició de motius

Exposició de motius

Es pot afirmar que el nostre sistema de salut neix en el moment de la creació de la Caixa Andorrana de Seguretat Social (CASS), entitat parapública que fou creada a la fi dels anys 1960.

Progressivament el sistema s'ha anat dotant d'altres estructures a mesura que les administracions públiques andorranes s'han anat configurant al llarg de les darreres dècades, i així, a mitjan anys 1980, es creava el Servei Andorrà d'Atenció Sanitària (SAAS), entitat parapública a la qual s'encarregava la gestió de les prestacions assistencials que configuraven el sistema assistencial públic d'Andorra. El SAAS neix, doncs, amb una estructura constituïda a l'entorn de tres unitats funcionals bàsiques: el Centre Hospitalari Andorrà (CHA), l'Atenció Primària (AP) i la Inspecció sanitària.

No és, però, fins a principis del 1990, i arran de la promulgació de la [Llei general de sanitat](#), que es crea un òrgan de govern que ha de vetllar perquè s'asseguri el desenvolupament correcte de les funcions centrals del sistema, com són la planificació dels recursos i dels serveis, la seva regulació i el seu finançament, funcions que recauen en el Govern i més concretament en la seva Conselleria de Treball i Benestar Social (avui, el ministeri encarregat de la salut i el benestar social), en tant que òrgan que ha de definir les polítiques i els programes de salut públics nacionals.

Aquest llarg desenvolupament de les principals institucions que configuren el nostre sistema de salut, juntament amb el fet que és un sistema basat i regit per la lliure implantació professional i la lliure elecció dels prestadors assistencials, n'han condicionat en gran manera la seva evolució, havent-se produït al llarg del temps i en funció de les capacitats respectives, determinades distorsions en relació amb els rols i les funcions que els són encarregats.

Si bé cal reconèixer que el sistema ha estat capaç de respondre a les necessitats de salut de la població al llarg d'aquests anys, també és cert que s'ha desenvolupat sense eines de planificació, de regulació i de finançament del tot adequades, fet que ha generat un desequilibri desproporcionat entre la demanda i l'oferta assistencial, que ara necessita una ordenació i racionalització.

Endemés, cal garantir l'adaptació a un entorn canviant i preparar definitivament i convenientment el nostre sistema de salut per fer front als nous reptes demogràfics, sanitaris i socials, en particular, a l'envelliment, als estils de vida i a les malalties cròniques, que com arreu, han esdevingut factors que condicionen en gran mesura la seva perdurabilitat i sostenibilitat.

En aquest context, el Govern, en estreta col·laboració amb la CASS, el SAAS i la participació dels diferents actors assistencials que configuren el nostre sistema de salut, ha treballat en el desenvolupament d'un nou model assistencial, el denominat Model andorrà d'atenció sanitària (MAAS), un model que, preservant aquests principis de lliure implantació i de lliure elecció, té, entre altres, l'objectiu de potenciar un accés racional al sistema assistencial.

Així, el MAAS està orientat a reforçar els serveis d'atenció primària com a principal element del sistema, on es pugui atendre i resoldre la majoria de les necessitats de la població de forma més eficient i eficaç, tot assegurant l'accés coordinat al contínuum assistencial.

El MAAS introdueix una sèrie de mecanismes que suposen un canvi de dimensions considerables en relació amb el funcionament actual del sistema, que afecta tant els professionals, com els usuaris i les mateixes institucions. La seva implantació no deixa de ser una innovació que requereix una transició i una adaptació global de totes les estructures i els actors, que ha de ser progressiva i que necessita un procés previ de prova que permeti avaluar-ne la factibilitat en un entorn i un abast concrets, de manera que, en un temps determinat, s'hi puguin introduir els ajustaments que es puguin considerar oportuns en funció de les constatacions i incidències que puguin aparèixer durant aquesta fase d'assaig.

En aquest sentit la implantació de la figura del metge de capçalera referent esdevé cabdal per al sistema, en tant que agent que ha d'assegurar la deguda coordinació amb la resta d'actors del primer nivell assistencial, en particular amb infermeria i els treballadors socials. De la mateixa manera, el metge de capçalera referent ha d'orientar degudament els usuaris a fer un ús adequat i proporcional dels recursos assistencials més especialitzats en funció de les seves necessitats.

En aquest context, està plenament justificat el fet de dur a terme un assaig o prova pilot, que ha d'estar basat en l'evidència científica

disponible, de dimensions, abast i durada definits, i que ha de poder ser mesurat per mitjà d'una sèrie d'indicadors qualitius i de seguiment contrastats.

Centrar una prova pilot del MAAS en la diabetis, en tant que patologia crònica d'incidència rellevant entre la població, que pel seu comportament i la possible evolució clínica necessita la participació de tots els actors del sistema, esdevé del tot apropiada. Al mateix temps, focalitzar aquesta prova en aquesta patologia crònica, íntimament relacionada amb factors com ara són els estils de vida, també afavoreix la possibilitat de respondre al doble objectiu d'avaluar el MAAS com a model que, més enllà de l'atenció als processos assistencials aguts més habituals de la població, és també un model que es pot adequar per millorar l'atenció de les patologies cròniques que poden ser de més prevalença.

Considerant l'establert als [articles 3, 4, 5, 6, 7 i 8 del títol I de la Llei general de sanitat](#), pels quals s'estableixen les bases generals del nostre sistema de salut;

Considerant també l'establert als [articles 12 bis, 13, 14 i 15 bis dels títols III i IV de la mateixa Llei](#), relatius als plans i serveis de salut;

Vist l'[article 54, apartats a, d, e i f, del títol VII d'aquesta Llei general de sanitat](#), relatius a les competències del Govern en relació amb l'elaboració i l'execució de la política sanitària, la determinació de directrius i estímuls dirigits als professionals de la salut i el disseny de sistemes d'informació sanitària i vigilància epidemiològica;

Vist l'[apartat 1 de l'article 69 del títol XI d'aquesta Llei](#) referits a la regulació de l'exercici de les professions sanitàries i en particular l'[article 69 ter](#), referit a les regles de l'art d'aquest exercici, que s'ha de basar en la bona praxi professional i en l'aplicació dels referencials actualitzats amb el millor criteri d'eficiència;

Considerant també els [apartats a i b de l'article 72](#), així com els [articles 73 i 74 del títol XII de regulació de les prestacions sanitàries d'aquesta mateixa Llei](#), pels quals s'estableix que li correspon al Govern definir el model d'assistència sanitària, els serveis del qual han de ser finançats des de la secció de malaltia, ara branca general, de la Caixa Andorrana de la Seguretat Social, i que li correspon al Servei Andorrà d'Atenció Sanitària la gestió dels serveis de salut finançats públicament, amb l'objectiu d'assolir un sistema de salut integrat, que eviti les duplicitats i les disfuncionalitats en les prestacions a la salut;

Vist l'[article 136 de la Llei/2008, del 3 d'octubre, de la seguretat social](#), que faculta el Govern a modificar i actualitzar la nomenclatura, amb l'informe previ del Consell d'administració de la Caixa Andorrana de Seguretat Social;

Atesa la necessitat, en el marc del funcionament d'aquesta prova pilot, de crear noves tarifes de responsabilitat de manera que determinats auxiliars mèdics puguin ser reconeguts com a prestadors del sistema assistencial amb dret al finançament públic;

Vist l'acord previ del Consell d'Administració de la CASS;

Atenent tot l'exposat i a proposta del Ministeri de Salut i Benestar, el Govern, en la seva sessió del 12 de novembre del 2014, acorda:

Registreu-vos a LesLleis.com per
accedir al contingut complet d'aquesta pàgina.

Registre gratuït

Subscripció

Ja Estic Registrat