

## Edicte

El síndic general, d'acord amb les previsions de l'article 90 del Reglament del Consell General,

Disposa

Publicar la resposta del Govern a les preguntes formulades per la M. I. Sra. Rosa Gili Casals, consellera general del Grup Parlamentari Mixt, per escrit de data 13 de juliol del 2018, relatives a l'estat d'implementació de la reforma sanitària, publicades en el Butlletí del Consell General número 70/2018, de data 16 de juliol.

Tot el que es fa públic per a general coneixement i efectes.

Casa de la Vall, 12 d'octubre del 2018

Vicenç Mateu Zamora

Síndic General

## Ministeri de Salut Pregunta escrita al Govern (Reg. Núm. 1038)

**Preguntes escrites al Govern que es formulen en relació a l'estat d'implementació de la reforma sanitària. Registre d'entrada número 1038, formulada per la M. I. Sra. Rosa Gili Casals, consellera general Socialdemòcrata del Grup Parlamentari Mixt.**

### Motivació

A mitjans del passat mes de maig, el ministre de Salut, Carles Alvarez Marfany, va explicar que la previsió del Govern era que els usuaris del sistema sanitari poguessin triar ja el seu metge referent a finals de juny, mesura clau en la necessària reforma sanitària que fa tant de temps que s'ha d'implementar.

El dia d'avui, gairebé mitjans de juliol, no ens consta que s'hagi establert ja el sistema perquè els pacients puguin triar el seu metge referent. De fet, algunes informacions apunten, citant fonts del sector sanitari, que la reforma sanitària i el metge de referent no seran una realitat fins, com a mínim, la propera legislatura.

**1. Per quina raó no s'ha implementat encara la reforma sanitària que havia de ser imminent a l'aprovació de la llei de drets i deures dels usuaris del sistema sanitari votada el passat novembre 2017?**

La reforma sanitària compren un conjunt de projectes orientats a millorar la qualitat de l'atenció sanitària i l'eficiència del sistema sanitari, projectes que inclouen aspectes legislatius, organitzatius, de

governança, de tecnologies, etc. Tots aquests projectes s'han d'anar dissenyant i implementant de forma progressiva i ordenada per arribar als resultats esperats que contemplen un nou model d'atenció integrat que s'orienti cap a l'excel·lència i la sostenibilitat.

És evident que l'aprovació de la Llei 20/2017, del 27 d'octubre, de drets i deures dels usuaris i dels professionals del sistema sanitari i sobre la història clínica és un dels elements centrals de la reforma, amb ella es van establir aspectes tan importants com els drets i deures dels usuaris, aspectes de la història Clínica i es va crear la Història Clínica Compartida (HCC) que és l'eina que ha de permetre compartir la informació assistencial entre els diferents professionals de la salut i per tant ens permet transformar l'assistència cap a un model més integrat que pugui atendre millor les necessitats dels nostres malalts.

Però la reforma no és només aprovar una llei sinó desenvolupar el que dicta, principalment el projecte de implementació de la HCC, en el qual estem fent avenços principalment amb els metges de primària com a primera fase d'un projecte molt extens i d'elevada complexitat.

Per l'altra part no hem d'oblidar que la nova HCC és l'eina tecnològica que suporta la reforma, però no és la reforma pròpiament dita. Fan falta altres canvis per arribar a la transformació desitjada, a un model d'atenció integrat; un d'aquests canvis és la instauració del metges referent i de la via preferent d'atenció, ambdós aspectes s'ha reglamentat en el recent aprovat reglament d'accés a l'assistència sanitària.

Cal remarcar que s'ha dut a terme altres aspectes de la reforma com és el fet de transformar les relacions de l'entitat compradora dels serveis sanitaris, la CASS amb els propis prestadors dels serveis sanitaris. S'ha modificat la política de contractació amb uns contractes més orientats al seguiment de la política sanitària i els resultats d'eficiència i qualitat. Exemples són el contracte CASS-COMA i els contractes SAAS amb metges compte propi. També s'ha innovat en la compra de serveis al SAAS passant d'un pagament per pressupost global prospectiu a un pagament per procés que incentiva l'eficiència del SAAS.

Destacar també l'aprovació del decret d'acreditació dels metges per signar conveni amb la CASS amb l'objectiu de millorar la qualitat i la formació dels recursos sanitaris.

## 2. Quines accions ha fet el Govern per a implantar la figura del metge referent?

Com vostè sap el passat 1 d'agost el Govern va aprovar el Reglament d'accés a l'Assistència Sanitària Pública. Aquest reglament pretén avançar cap a la màxima qualitat, accessibilitat, eficiència i sostenibilitat de l'assistència sanitària pública d'Andorra mitjançant l'aposta per l'atenció sanitària integrada i la implantació del metge referent.

La filosofia del metge referent es va treballar per un equip de professionals del Ministeri de Salut, el SAAS, la CASS, el COMA i el COIA abans de ser establerta per reglament. Per altra part es va fer un treball per tal de dissenyar l'operativa necessària per donar compliment al nou model, el que incloïa principalment modificacions en els procediments que recauen als sistemes informàtics de la CASS i del SAAS.

Dels dies 10 al 30 de setembre Govern va fer una completa campanya de comunicació per donar a conèixer la figura del metge referent, les avantatges d'assignar-lo i com es fa l'assignació. Així doncs s'ha publicitat en mitjans escrits, en la ràdio i en la televisió, a part de repartir més de 13.000 díptics per les consultes, el Ministeri de Salut el SAAS i la CASS, amb la finalitat d'explicar les novetats i d'esvaïr dubtes sobre la nova figura.

Els dies 12 i 13 de setembre Govern va organitzar unes sessions informatives pels professionals sanitaris amb l'objectiu de donar a conèixer el nou model i la nova operativa que comporta a les consultes i finalment segons dictava el reglament dictava, l'entrada en vigor de la figura de metge referent i de les condicions associades va ser el 17 de setembre d'enguany.

A dia d'avui més de 10.000 usuaris ja tenen assignat el seu metge referent, és a dir quasi un 15% dels usuaris de la CASS.

## 3. Quines accions ha fet el Govern per a implantar la història clínica compartida?

La Llei 20/2017, del 27 d'octubre, de drets i deures dels usuaris i dels professionals del sistema sanitari i sobre la història clínica crea la Història clínica compartida i estableix que tots els professionals de la salut autoritzats a exercir a Andorra hi tindran accés i hauran de fer constar a la mateixa les actuacions que realitzin als usuaris del sistema públic.

Històricament els diferents provisors de salut d'Andorra han utilitzat els seus programes propis d'Història Clínica per registrar les actuacions sanitàries; programes independents entre ells i de difícil interoperabilitat. La Història clínica compartida, segons dicta la llei, és l'eina que permet fer un ús compartit de la informació disponible sobre

la situació i l'evolució d'un usuari del sistema sanitari al llarg de la continuïtat assistencial, de manera que proporciona informació actualitzada, per facilitar la presa de decisions i les tasques dels professionals de la salut al llarg d'aquest procés.

Així doncs, des que es va aprovar el mandat legislatiu existeix una comissió de treball integrada per professionals del SAAS, Ministeri de Salut i la CASS que té l'encàrrec de desenvolupar el projecte de la implementació de la Història clínica compartida i que es reuneixen setmanalment.

El projecte d'Història Clínica Compartida-(HCC) contempla que l'eina a utilitzar per anar desenvolupant la HCC per tots els professionals sigui el programa més avançat i més estès entre els nostres professionals, aquest programa és la HCIS de HP, que no és més que l'eina que fan servir els professionals de salut del SAAS des de fa més de 10 anys.

Cal dir que el projecte d'història Clínica Compartida és un projecte d'elevada complexitat que s'ha de desenvolupar de forma progressiva i personalitzada pels diferents col·lectius de professionals de la salut que hi tindran accés ja que comporta el disseny i implementació de formularis i mòduls específics per adaptar-se a les tasques i necessitats de cada tipus de professional, comporta una gran feina de definició dels diferents perfils d'accés a l'eina, definició dels permisos i necessita un temps de proves, pilotatge i formació de professionals en el funcionament de l'eina.

Així doncs i en una primera fase, en consonància amb les indicacions del Ministeri de Salut, la Comissió ha prioritzat els treballs per desenvolupar el mòdul d'atenció primària de la Història Clínica Compartida i la integració dels diferents laboratoris i centres de diagnòstic per la imatge a l'eina. En els darrers mesos es va realitzar una prova pilot amb una desena de metges de primària (capçaleres i pediatres) que van contribuir al disseny i millores del mòdul que fa un mes ha començat a estendre's a tots els capçaleres i pediatres amb conveni amb la CASS. Tots aquests metges han rebut la documentació que han de signar per poder accedir a la HCC i el programa per a la seva formació en l'eina.

Així doncs, en aquest moment del total de 73 metges d'atenció primària del país, 37 ja tenen accés i poden utilitzar l'eina, 15 estan en període de formació i la resta estan tramitant els documents necessaris per poder tenir accés a l'eina.

Pel que fa a la integració dels laboratoris i centres d'imatge també s'ha avançat i en l'actualitat els diferents centres estan treballant per modificar els seus sistemes informàtics als requeriments que s'han

establert per a la integració efectiva i segura amb la HCC.

De forma progressiva s'anirà treballant amb els altres col·lectius de professionals sanitaris per tal de modelitzar l'eina i adaptar-la a les seves necessitats.

#### **4. De quina manera ha pensat el Govern incentivar la utilització del metge referent per part dels pacients?**

L'article 19 del Reglament d'accés a l'Assistència Sanitària Pública estableix que la visita al metge referent gaudeix del règim tercer pagador. Per altra part en el moment que el Consell General aprovi la modificació de la Llei de la CASS que va aprovar el Govern el primer d'agost, els diferencials en els percentatges de reemborsament de la CASS segons la utilització o no de la via preferent que s'estableixin seran també un element incentivador pel que fa a l'assignació del metge referent i el seu ús segons es recull a la via d'atenció integrada.

#### **5. Quan pensa el Govern tenir en marxa la reforma sanitària?**

#### **6. Està satisfet el Govern de DA del nivell i dels terminis d'implantació de la reforma sanitària després de dues legislatures amb majories absolutes? Com s'explica tanta demora en les decisions?**

Una reforma sanitària del calat de la que s'està duent a terme a Andorra requereix d'un llarg període de temps ja que comporta canvis de importància en els agents del sistema de salut que han de ser progressivament implementats amb la millor de les prioritacions per garantir l'èxit de la reforma i de forma paral·lela minimitzar les resistències al canvi dels diferents agents involucrats, principalment els ciutadans i els prestadors. Volem insistir que es tracta d'una reforma que vol reordenar l'assistència sanitària per aconseguir els millors resultats en salut per a la nostra població sense fer canvis en els valors i principis que sempre han regit el sistema de salut del Principat i que són els garants del seu èxit.

Si es fa un balanç de situació de les dues legislatures amb Govern de DA ens sentim molt satisfets per les accions de reforma que s'han dut a terme, principalment es vol remarcar:

- S'ha aprovat la Llei més important per implementar la reforma que és la Llei 20/2017 de drets i deures dels usuaris i dels professionals del sistema sanitari i sobre la història clínica, ja que dicta els drets i deures dels usuaris i a més crea l'eina que ha de permetre un nou model d'atenció, un model integrat potenciat per unes dades assistencials compartides per tots els professionals.

- S'ha aprovat el Decret d'acreditació dels metges per signar conveni amb la CASS

- S'ha assolit part de la primera fase del projecte d'implementació de la HCC, amb quasi la meitat dels metges de primària amb conveni amb la CASS amb accés a l'eina i la resta estan en procés de formació i de regulació dels permisos i tràmits corresponents.

- S'ha aprovat el reglament d'accés a l'assistència sanitària pública

- S'ha llançat el metge referent amb més de 10.000 ciutadans amb MR assignat ( a dia d'avui)

- S'ha aprovat el projecte de modificació de la Llei de la CASS amb els elements necessaris per incentivar l'ús de la via preferent

- S'ha establert una nova política de contractació: per una part el nou conveni de la CASS amb el COMA i els nous convenis dels metges amb el SAAS amb una forta alineació amb la política sanitària i per altra part el conveni CASS SAAS que ha evolucionat d'un pagament per pressupost global prospectiu a un pagament per procés, el que permet fer més eficiència en l'hospital sense deixar de banda la qualitat desitjada.

- S'ha establert un nou reglament d'estructura i funcionament del centre hospitalari d'Andorra que permet una adequada coordinació dels professionals dels diferents serveis sigui quina sigui la seva vinculació laboral, compte propi o be assalariats.

#### **7. Té previst el Govern tramitar alguna llei més relacionada amb la reforma sanitària?**

En aquesta Legislatura Govern ha aprovat la Llei 20/2017 de drets i deures dels usuaris i dels professionals del sistema sanitari i sobre la història clínica i té previst fer el desplegament reglamentari que contempla.

Per altra banda en el mateix període Govern ha tramitat els següents projectes de Llei: Modificació de la Llei de la CASS, Reproducció humana assistida i el de Sang, cèl·lules ,teixits i òrgans.

#### **8. En quin estat es troba l'elaboració i aprovació definitiva de la cartera de serveis, una altra mesura clau de la reforma sanitària?**

S'entén per cartera de serveis i productes de salut el conjunt dels actes, dels productes i de les prestacions oferts a la població en matèria de salut i produïts per mitja de tècniques, tecnologies i processos basats en l'experimentació, els estudis i els coneixements científics. Així doncs, la cartera de serveis és dinàmica i inclou la nomenclatura de la CASS (Reglament d'aplicació numero 20 de la CASS i les seves modificacions) i els diferents Decrets que aprova el Govern en referència a noves prestacions o

a l'establiment de condicions de realització, producció o finançament de les prestacions, entre altres.

## Edicte

El síndic general, d'acord amb les previsions de l'article 90 del Reglament del Consell General,

Disposa

Publicar la resposta del Govern a les preguntes formulades per la M. I. Sra. Rosa Gili Casals, consellera general del Grup Parlamentari Mixt, per escrit de data 20 de juliol del 2018, relatives a **dades educatives**, publicades en el Butlletí del Consell General número 71/2018, de data 26 de juliol.

Tot el que es fa públic per a general coneixement i efectes.

Casa de la Vall, 12 d'octubre del 2018

Vicenç Mateu Zamora  
Síndic General

**1. Quin és el nombre total d'alumnes de primària, de secundària, de batxillerat, formació professional, universitari, altres al país?**

### Estudiants a Andorra curs 2017/2018

Nivell	Alumnes
Maternal	2204
Primera Ensenyança	4325
Segona Ensenyança	2985
Batxillerat	1040
Ensenyament professional	488
Universitat d'Andorra (títols oficials)	500
Total	11542

**2. Quina és la repartició en cada un dels sistemes educatius? Es demanen les dades globals però també per curs ja que la repartició dels diferents nivells no és idèntica en tots els sistemes educatius.**

Sistema educatiu	Nivell	Curs	Total
Andorrà	Maternal	Bressol	109
		Petits	224
		Mitjans	222

	Grans	240	
Maternal Total		795	
Primera Ensenyança	1r de primer cicle	276	
	2n de primer cicle	294	
	1r de segon cicle	291	
	2n de segon cicle	328	
	1r de tercer cicle	312	
	2n de tercer cicle	320	
Primera Ensenyança Total		1.821	
Segona Ensenyança	1r de primer cicle	317	
	2n de primer cicle	324	
	1r de segon cicle	307	
	2n de segon cicle	279	
Segona Ensenyança Total		1.227	
Batxillerat	1r	236	
	2n	143	
Batxillerat Total		379	
Diploma d'Ensenyament Professional	1r	106	
	2n	87	
Diploma d'Ensenyament Professional Total		193	
Batxillerat professional	1r	57	
Batxillerat professional - Total		57	
Andorrà Total		4.472	
Espanyol	Educació infantil	Bressol	64
		de 3 anys	154
		de 4 anys	183
		de 5 anys	160
	Educació infantil Total		561
	Educació primària	1r	189
		2n	199
		3r	189
		4t	198
		5è	184
6è		203	
Educació primària Total		1.162	