

comprensiu per ambdues parts, el que permet albirar un positiu decurs del període de converses.

4. Quines accions durà a terme el ministeri de sanitat en cas de que no s'arribés a cap acord entre el Col·legi de Metges d'Andorra i la CASS?

El fet de que no s'arribés a un acord entre CASS i COMA és un escenari no desitjat i poc probable ja que el propòsit de la CASS, del propi Ministeri i també dels professionals mèdics que actuen a Andorra i del Col·legi Oficial que els associa és el d'arribar a un acord que redundi en benefici de l'estat de salut de la població, en respecte dels seus drets com a ciutadans i assegurats, amb consideració als interessos dels propis professionals implicats i prenent compte de la millora de l'eficiència i sostenibilitat del sistema.

En el cas de no obtenir un acord amb el COMA, seria d'aplicació la normativa vigent.

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. Sílvia Eloïsa Bonet Perot, consellera general del Grup Parlamentari Mixt, relatives a l'ús de l'heliport pels serveis medicalitzats, publicades en el Butlletí del Consell General número 16/2017, de data 13 de febrer.

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

Casa de la Vall, 12 d'abril del 2017

Vicenç Mateu Zamora

Síndic General

Ministeri de Salut Pregunta escrita al Govern (Reg. Núm. 157)

Preguntes escrites al Govern que es formulen en relació a l'ús de l'helicòpter pels serveis medicalitzats. Registre d'entrada número 157, formulades per la M. I. Sra. Sílvia Bonet Perot, consellera general de Socialdemocràcia i Progrés del Grup Parlamentari Mixt.

1. Quins són els criteris d'activació de l'helicòpter per serveis mèdics?

Indicacions i contraindicacions d'activació del SUM aeri (principis de regulació mèdica)

L'experiència general dels països que disposen d'helicòpters sanitaris en els seus serveis d'emergències mèdiques és, que la utilització d'aquest mitjà és cada vegada més freqüent, constituint-se en un complement fonamental pels equips terrestres. Malgrat la importància que té disposar d'aquest recurs assistencial, no és menys cert, que la seva disponibilitat pot induir al sobre ús, menyspreant el risc inherent a qualsevol missió sanitària helitransportada. L'helicòpter sanitari ha de ser considerat un procediment mèdic i com qualsevol procediment mèdic, te riscos i beneficis, indicacions i contraindicacions. De fet, en cas que l'ús de l'helicòpter no aporti cap benefici objectiu al pacient, el risc és inacceptable.

Més enllà de l'objectiu estalvi de temps en el transport, l'helicòpter sanitari proporciona, per cert tipus de pacients, una major qualitat assistencial, que el SVA terrestre. Respecte al temps d'assistència, per temps d'assistència inferiors a 15minuts, l'assistència amb SVA terrestre es preferible al SVA aeri. Respecte al temps de transport, per distàncies inferiors a 70 Km o temps de transport inferiors a 30-45 minuts, el transport terrestre és típicament més ràpid, doncs el temps d'activació-sortida ho sol ser. El transport amb HEMS te una isòcrona favorable per distàncies entre 150-300 Km. Per distàncies superiors als 300 Km o vols d'helicòpter sanitari superiors a 1 hora, sol ser preferible utilitzar l'avió sanitari. Per distàncies superiors a 1000 Km, generalment s'utilitzen avions de vol regular.

Mai s'ha d'utilitzar l'helicòpter sanitari per reservar operatius els recursos terrestres, si aquell no aporta beneficis sobre aquests.

Les indicacions mínimes d'activació del SUM Aeri es basen en les recomanacions de les guies clíniques internacionals més actualitzades (la *National Association of EMS Physicians (NAEMSP)*, l'*Air Medical Trask Force (AMTF)*, l'*Association of Air Medical Services (AAMS)* i l'*American Academy of Pediatrics (AAP)*).

El Metge Regulador tindrà en compte la urgència i gravetat del pacient, que en general serà un pacient de nivell I o II del Model Andorrà de Triatge (MAT), els criteris predictius de gravetat i biomecànica, en absència d'informació específica (també contemplats en el MAT) i les contraindicacions.

Prenem com a exemples d'urgència i gravetat:

1. Pacient inconscient o amb baix nivell de consciència. Revised Trauma Score (RTS) < 12, Pediatric Trauma Score (< 9). Glasgow Coma Scale (GCS) < 10,
2. Emergència neurològica, vascular, quirúrgica o cardíaca depenent del temps.
3. Pacient crític amb compromís de les funcions respiratòries i/o hemodinàmiques.
4. Amputació d'una o més extremitats.
5. Tòrax inestable.
6. Paràlisi o lesió medul·lar aguda.
7. Cremades greus.
8. Xoc (PAS < 90 mmHG)
9. Insuficiència respiratòria (FR < 10 o > 30 x').
- 10 Compromís de la via aèria.
11. Arítmia greu.
12. Ferida/es penetrant/s en tòrax, abdomen, crani, coll, regió axil·lar o engonal.
13. Dues o més fractures d'ossos llargs (húmer o fèmur).
14. Trastorns hidroelectrolítics que requereixen tractament immediat.
15. Insuficiència orgànica tributària de trasplantament urgent.
16. Transport urgent de pacient crític a càmera hiperbàrica.
17. Qualsevol traumatisme amb Injury Severity Score (ISS) o (Abbreviated Injury Scale (AIS) greus (ISS (ISS > 9) o AIS (AIS > 3) amb amenaça per la vida o per un membre, incloent l'ull.
18. Intoxicació aguda greu.
19. Transport perinatal el retard del qual pot complicar l'estat de la pacient i/o del fetus.
20. Transport del neonat crític, amb compromís respiratori, hemodinàmic, acidosi metabòlica en les dues hores postpart, sepsi o meningitis.
21. Altres pacients greus.

Com a exemple de criteris predictius de gravetat i biomecànica, en absència d'informació específica, tindriem els criteris de trauma major i/o de risc del MAT.

Dins de les contraindicacions tindriem:

1. Contraindicacions absolutes:
 - A. Vol no segur segons el pilot.
 - B. Pacient terminal o en situació irreversible.

C. Infecció o contaminació agudes (Pacient NRBQE o amb malaltia epidèmica) en fase de contagi no evitable.

D. Pacient agitat o no controlable

2. Contraindicacions relatives

A. Pacient en RCP (excepte si existeixen programes específics).

B. Arítmia no controlada.

C. Pneumotòrax amb alta probabilitat de deteriorament en vol.

D. Malaltia per descompressió (segons alçada).

E. Embòlia gasosa.

F. Obstrucció intestinal de qualsevol causa (generalment postquirúrgica).

G. Toracotomia o laparotomia en els 7 dies previs.

H. Gangrena gasosa.

I. AVC hemorràgic en els 7 dies previs.

J. Anèmia greu (Hb < 7 g/ 100 ml).

K. Pèrdua sanguínia aguda amb hematòcrit < 30%.

L. IAM irreversible.

M. Insuficiència cardíaca aguda amb edema agut de pulmó.

N. Fase de descompensació aguda de la MPOC.

O. Formes d'atac agut d'asma greu.

P. Psicosi aguda.

Q. Deliri.

R. Lesió medul·lar aguda no correctament immobilitzada.

S. Embaràs a termini amb part imminent.

El marc de les indicacions d'activació seria:

1. Nivell de triatge MAT I - II
2. Recomanat pel metge regulador del SUM.
3. Avantatge mèdica significativa pel pacient o la gestió de l'incident (primer recurs en arribar, IMV amb pacients greus, problemes d'accessibilitat, muntanya, llargues distàncies...) .
4. Temps de la urgència entre immediata i 24 hores (agudeses).
5. Absència de contraindicacions.

Més enllà d'aquestes indicacions genèriques, existeixen certes situacions a on hi ha certa controvèrsia en la utilització de l'helicòpter sanitari:

1. Pacients cremats: la major part dels cremats no es beneficien de l'helicòpter sanitari a excepció

d'aquells amb afectació respiratòria o que requereixen una escarotomia d'emergència.

2. Pacients amb traumatisme de risc: el mecanisme lesional en el traumatitzat per si sol, a excepció de l'ejecció del vehicle, no justifica l'ús de l'helicòpter sanitari.

3. Traumatismes ortopèdics majors aïllats: a excepció de les lesions vasculares o nervioses, certs traumatismes pelvians i amputacions viables, els traumatismes ortopèdics majors aïllats no solen beneficiar-se de l'helicòpter sanitari.

4. Traumatisme vertebral: únicament si s'objectiva progressió de la lesió neurològica o altres traumatismes significatius, el traumatisme vertebral no sol beneficiar-se de l'helicòpter sanitari.

5. Pacients en aturada cardíaca: no existeix evidència que l'ús de l'helicòpter sanitari en el pacient aturat ofereixi beneficis sobre el SVA terrestre.

6. Els neonats, les pacients embarassades i obstètriques rara vegada es beneficien de l'helicòpter sanitari.

2. Quantes sortides ha fet l'helicòpter durant l'any 2016 i fins a la data de la pregunta?

En relació al nombre de serveis d'helicòpter medicalitzat realitzats pels SUM (exclou, serveis de rescat dels bombers, serveis de l'helicòpter del SEM i del SAMU), durant l'any 2016 i fins a la data de la pregunta, les dades recollides al Centre Regulador, que porta un registre específic de l'activitat de l'helicòpter i una vegada contrastat amb la informació del Servei de Seguretat de l'Hospital, que controla les entrades i sortides dels helicòpters, tenim:

- 2016: 51 serveis externs de l'helicòpter medicalitzat i 34 serveis interns de l'helicòpter medicalitzat

- Gener i fins el 13 de febrer del 2017: 9 serveis externs de l'helicòpter medicalitzat i 12 serveis interns de l'helicòpter medicalitzat

3. Desglossar el motiu, data i hora de cada una de les sortides fetes per l'helicòpter medicalitzat durant els anys 2015, 2016 i fins la data de la pregunta?

En relació al motiu, data i hora dels serveis d'helicòpter medicalitzat realitzats pels SUM (exclou, serveis de rescat dels bombers, serveis de l'helicòpter del SEM i del SAMU), durant l'any 2015, 2016 i fins a la data de la pregunta, les dades desglossades, recollides al Centre Regulador, que porta un registre específic de l'activitat de l'helicòpter i una vegada contrastat amb la informació del Servei de Seguretat de l'Hospital, que

controla les entrades i sortides dels helicòpters, tenim:

2015 - SERVEIS EXTERNES

Data trasllat	Hora	Motiu
02/10/2012	11:00	Infart Agut de Miocardi. Codi IAM.
04/01/2015	11:00	Infart Agut de Miocardi. Codi IAM
07/01/2015	11:40	Hemoptísis massiva
18/02/2015	13:25	Hemorràgia subaracnoidea massiva
23/02/2015	14:35	Hematoma subdural massiu traumàtic
03/03/2015	13:20	Perforació ocular esquerra
03/03/2015	15:35	Hemorràgia intraparenquimatosa
09/03/2015	15:35	Fractura columna cervical C6-C7
20/03/2015	13:25	Taquicàrdia ventricular + cardiopatia isquèmica
20/03/2015	16:35	Accident cerebro-vascular isquèmic. Codi ICTUS
30/03/2015	12:15	Infart Agut de Miocardi. Codi IAM
30/03/2015	13:35	Infart Agut de Miocardi. Codi IAM
30/03/2015	11:25	Infart Agut de Miocardi. Codi IAM
05/04/2015	16:10	Infart Agut de Miocardi. Codi IAM
08/04/2015	15:55	Infart Agut de Miocardi. Codi IAM
06/05/2015	17:20	Hidrocefàlia obstructiva
17/5/2015	19:45	Ferida arterial braç
21/05/2015	10:10	Accident cerebro-vascular hemorràgic
24/05/2015	7:00	Fractura base de crani
25/05/2015	14:15	Hematoma intraparenquimatós
02/06/2015	14:10	Infart Agut de Miocardi. Codi IAM
20/06/2015	19:05	Hemorràgia Subaracnoidea
28/06/2015	23:00	Traumatisme abdominal
28/06/2015	1:25	Hemorràgia Subaracnoidea
30/06/2015	22:15	Hemorràgia intraventricular massiva
01/07/2015	0:40	Fractura cranial traumàtica + Hemorràgia cerebral
02/07/2015	21:30	Fractura columna cervical C1 + C2 inestable
10/07/2015	4:35	Hematoma subdural
13/07/2015	11:20	Politraumatisme
26/07/2015	15:25	Infart Agut de Miocardi. Codi IAM
05/09/2015	14:30	Hemorràgia intraparenquimatosa
21/09/2015	12:10	Infart Agut de Miocardi. Codi IAM
25/09/2015	7:20	Hemorràgia cerebral
25/09/2015	12:25	Politraumatisme
25/09/2015	15:40	Hemorràgia subaracnoidea
04/10/2015	18:25	Accident cerebro-vascular. Codi ICTUS
08/10/2015	18:35	Accident cerebro-vascular Hemorràgic
09/10/2015	10:57	Accident cerebro-vascular Hemorràgic
09/10/2015	13:30	Accident cerebro-vascular Hemorràgic
09/10/2015	13:55	Hemorràgia subaracnoidea aguda
10/10/2015	12:05	Hemorràgia subaracnoidea + fractura base crani
17/10/2015	13:55	Infart Agut de Miocardi. Codi IAM
20/10/2015	11:40	Tumor cerebral
28/11/2015	14:15	Ictus isquèmic. Codi ICTUS
04/12/2015	8:35	Fractura 2a cervical i d'odontoides inestable
09/12/2015	12:48	Infart Agut de Miocardi. Codi IAM
13/12/2015	15:25	Hemorràgia subaracnoidea
17/12/2015	1:48	Hemorràgia subaracnoidea espontània amb edema cerebral
19/12/2015	14:05	Infart Agut de Miocardi. Codi IAM
28/12/2015	16:45	Infart Agut de Miocardi. Codi IAM

2015 - SERVEIS INTERNES:

Hora Entrada	Hora	Motiu
28/01/2015	12:00	Aturada cardíaca - Politraumatisme
11/02/2015	12:00	Aturada cardíaca
14/02/2015	15:55	Traumatisme Cranioencefàlic greu
18/02/2015	11:02	Crisis epilèptica

18/02/2015	15:25	Fractura de fèmur
18/02/2015	12:35	Traumatisme Cranioencefàlic (inconscient)
18/02/2015	14:00	Traumatisme Cranioencefàlic greu
06/03/2015	12:22	Traumatisme abdominal
09/03/2015	11:34	Politraumatisme - Afectació medul·lar
27/03/2015	11:48	Traumatisme Cranioencefàlic greu + Traumatisme toràcic
05/04/2015	13:30	Infart agut de Miocardi
09/05/2015	12:55	Reacció Al·lèrgica anafilàctica
09/05/2015	17:30	Fractura grau d'extremitat inferior
21/05/2015	13:10	Fractura Fèmur
08/06/2015	12:00	Dolor toràcic coronari
23/06/2015	19:00	Aturada cardíaca
03/07/2015	13:45	Traumatisme Toraco-abdominal
27/07/2015	16:15	Fractura oberta tibia
12/08/2015	17:30	Fractura tibia greu
16/08/2015	13:45	Luxació Epatlla
26/08/2015	13:40	Trauma Abdominal
26/08/2015	14:20	Trauma Toràcic
27/08/2015	13:30	Trauma costal i Epatlla
30/08/2015	14:35	Trauma greu dorsal i costal
01/09/2015	18:03	Traumatisme toràcic greu
31/10/2015	13:20	Politraumatisme
31/10/2015	14:45	Politraumatisme
13/12/2015	13:20	Politraumatisme

2016 - SERVEIS EXTERNS

Data trasllat	Hora	Motiu
23/01/2016	21:50	Infart Agut de Miocardi. Codi IAM
26/01/2016	23:45	Luxació C6-C7 parestèsies C1-C2
27/01/2016	8:35	Bradicàrdia simptomàtica en neoplàsia hipofarínge
27/01/2016	13:40	TCE greu - HSA bilateral, hemorràgia vertebral, edema cerebral difús
13/02/2016	17:25	Hematoma subdural
15/02/2016	13:20	Infart Agut de Miocardi. Codi IAM
17/02/2016	17:10	Pseudoaneurisma gastroduodenal
20/02/2016	18:48	Politraumatisme
24/02/2016	10:30	Infart Agut de Miocardi. Codi IAM
24/02/2016	12:55	Infart Agut de Miocardi. Codi IAM
04/03/2016	16:50	Politraumatisme Greu - Fractura traqueal
12/03/2016	10:10	Ferida complicada mà E tancada
12/03/2016	20:10	Embolització arterial
22/03/2016	11:05	Infart Agut de Miocardi. Codi IAM
10/04/2016	13:40	Infart Agut de Miocardi. Codi IAM
16/04/2016	13:05	Ruptura aneurisma ilíaca
21/04/2016	16:52	Abscés para farínge dret amb compromís via aèria - Complicació parotiditis dreta
01/05/2016	10:10	Hematoma Epidural - Fractura facial
08/05/2016	8:30	HSD bilateral + Fractura parietal dreta
13/05/2016	15:00	Politraumatisme - TCE greu GCS 3
04/06/2016	12:30	Amenança de part prematur gemelar
16/06/2016	16:15	Hemoptisi
20/06/2016	16:20	Infart Agut de Miocardi. Codi IAM
17/07/2016	16:45	Hematoma subdural actiu
29/07/2016	18:45	Infart Agut de Miocardi. Codi IAM
13/08/2016	17:40	Infart Agut de Miocardi. Codi IAM
23/08/2016	14:10	Hemorràgia subaracnoidea aguda
24/08/2016	12:30	Infart Agut de Miocardi. Codi IAM
04/09/2016	18:50	Accident Cerebro-vascular. Codi ICTUS
07/09/2016	11:50	Accident Cerebro-vascular. Hemorràgic
07/09/2016	22:50	Hemorràgia Cerebral
30/09/2016	16:00	Aneurisma aorta abdominal trencat
05/10/2016	3:20	Politraumatisme - Fractura L1 amb afectació de canal 60% - Pneumotòrax - Fractura sacre - Laceració renal
05/10/2016	12:40	Infart Agut de Miocardi. Codi IAM
05/10/2016	22:35	Traumatisme cranial greu
08/10/2016	16:40	Síndrome Convulsiva

17/10/2016	10:45	Infart Agut de Miocardi. Codi IAM
21/10/2016	14:10	Fractura facial Lefort 1-3
14/11/2016	21:05	Accident Cerebro-vascular. Codi ICTUS
16/11/2016	15:45	Hematoma subdural, crisis comicials, sospita maltractament / negligència
25/11/2016	14:30	Traumatisme Cranio-encefàlic Greu / HSA traumàtica
30/11/2016	18:35	Traumatisme ocular esquerre
06/12/2016	19:45	Fascitis ORL greu
07/12/2016	15:00	Anòxia cerebral prolongada
08/12/2016	16:32	Traumatisme Cranio-encefàlic greu
18/12/2016	17:05	Fractura Pelvis
21/12/2016	10:30	Infart Agut de Miocardi. Codi IAM
21/12/2016	14:55	Infart Agut de Miocardi. Codi IAM
23/12/2016	4:50	Hemorràgia subaracnoidea, fractura occipital, hematoma subdural i epidural, edema cerebral
25/12/2016	18:40	Accident Cerebro-vascular. Codi ICTUS
28/12/2016	18:13	Hemorràgia intraparenquimatoso i subdural

2016 - SERVEIS INTERNS

Data trasllat	Hora	Motiu
20/01/2016	10:15	Dolor toràcic coronari
22/01/2016	12:50	Traumatisme greu
25/01/2016	13:35	Infart Agut de Miocardi. Codi IAM
27/01/2016	12:00	Traumatisme Cranio-encefàlic + Fractura facial, Inconscient
30/01/2016	14:20	Fractura Fèmur
30/01/2016	15:25	Traumatisme Cranio-encefàlic greu
01/02/2016	11:00	Cefalea greu. Hemorràgia cerebral
02/02/2016	14:53	Fractura de fèmur
23/02/2016	12:45	Hematoma subdural agut
04/03/2016	14:20	Politraumatisme
13/03/2016	16:40	Fractura de fèmur
23/03/2016	13:55	Traumatisme Cranio-encefàlic greu
26/03/2016	14:55	Inconscient
26/03/2016	13:50	Traumatisme Cranio-encefàlic greu
29/03/2016	12:10	Ferida arterial cama dreta
02/04/2016	10:10	Traumatisme abdominal
06/06/2016	19:00	Complicació Respiratòria
13/06/2016	10:50	Fibril·lació ventricular
27/06/2016	14:20	Traumatisme Cranio-encefàlic greu
10/07/2016	18:50	Politraumatisme
26/07/2016	17:17	Aturada cardíaca
11/08/2016	17:15	Reacció al·lèrgica greu
14/08/2016	12:55	Politraumatisme
04/09/2016	16:35	Fractura diafisària fèmur dret
07/09/2016	16:15	Politraumatisme
05/10/2016	0:05	Politraumatisme
02/11/2016	19:00	Politraumatisme
01/12/2016	13:35	Politraumatisme
07/12/2016	12:22	Inconscient
17/12/2016	13:50	Traumatisme Cranio-encefàlic Greu
18/12/2016	13:25	Politraumatisme
28/12/2016	16:05	Inconscient (Glasgow 4)
29/12/2016	14:18	Politraumatisme facial
30/12/2016	16:58	Politraumatisme

2017 - SERVEIS EXTERNS (gener fins el 13 de febrer)

Data trasllat	Hora	Motiu
03/01/2017	11:00	Fractura C4 amb hemiluxació C4-C5 columna s/afectació medul·lar
08/01/2017	11:30	Infart Agut de Miocardi. Codi IAM
14/01/2017	8:10	Trombosi si cavernós dret
14/01/2017	19:15	Tromboembolisme pulmonar greu

21/01/2017	15:30	Traumatisme Cranio-encefàlic greu
30/01/2017	11:17	Infart Agut de Miocardi. Codi IAM
31/01/2017	12:05	Infart Agut de Miocardi. Codi IAM
01/02/2017	16:35	Traumatisme facial greu. Fractura maxil·lar superior
04/02/2017	17:20	Hematoma intra-cranial

2017 - SERVEIS INTERNS (gener fins el 13 de febrer)

Data trasllat	Hora	Motiu
02/01/2017	15:20	Inestabilitat C4-C5 sense afectació neurològica
04/01/2017	14:20	Abdomen en taula, contusió costal posterior
04/01/2017	15:45	Fractura Pelvis
05/01/2017	10:24	Traumatisme Cranio-encefàlic greu
18/01/2017	13:50	Fractura tibia i peroné
21/01/2017	12:25	Traumatisme Cranio-encefàlic greu
21/01/2017	13:10	Fractura fèmur oberta
26/01/2017	13:23	Traumatisme Abdominal
29/01/2017	17:25	Fractura fèmur + trauma tòrac-abdominal
30/01/2017	13:47	Luxació maluc dret
01/02/2017	14:40	Traumatisme facial + Fractura Paladar
02/02/2017	14:35	Traumatisme Cranio-encefàlic greu

4. Qui cobra els desplaçaments?

El Servei Andorrà d'Atenció Sanitària és qui factura i per tant qui cobra aquests serveis.

5. Com es factura aquest servei a la CASS i al pacient?

Els transports sanitaris amb helicòpter, tant interns com externs, són facturats pel Servei Andorrà d'Atenció Sanitària (SAAS) al pacient, amb les tarifes establertes per Decret de data 17 d'abril de 2013 (Veure Annex 1)


- Transport Sanitari Aeri intern (TAI) (medicalització):
300 € (cobertura CASS 90%)
- Transport Sanitari Extern amb helicòpter (medicalització):
600 € (cobertura CASS 90%)

Annex I

BOPA

Page 1 of 3

Data publicació: 24/04/2013

Butlletí en format Acrobat: 

Número publicació: 019

Any publicació: 25

Data document: 17/04/2013

Organisme: 04. Govern

Sumari: Decret del 17-04-2013 pel qual s'estableixen les tarifes de responsabilitat del transport sanitari de la Caixa Andorrana de Seguretat Social.

Decret pel qual s'estableixen les tarifes de responsabilitat del transport sanitari de la Caixa Andorrana de Seguretat Social

Exposició de motius

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;

Vist el Reglament del 6 de juny del 2007 pel qual es regula el transport sanitari;

Vist el Reglament del 10 de febrer del 2010 de modernització del Departament de Prevenció i Extinció d'Incendis i Salvament;

Vista la disponibilitat al país d'un helicòpter per dur a terme serveis de transport aeri medicalitzat;

Atesa la necessitat d'actualitzar i crear noves tarifes de transport sanitari d'acord amb l'organització d'aquest servei tant dins del país com a l'exterior;

Vist l'informe del Consell d'Administració de la Caixa Andorrana de Seguretat Social del 25 de març del 2013;

A proposta de la ministra de Salut i Benestar, el Govern, el 17 d'abril del 2013, aprova el següent:

Decret

Article 1

La Caixa Andorrana de Seguretat Social reembossa els serveis de transport sanitari en funció de les tarifes i els percentatges de cobertura següents:

Transport intern

	Descripció lletra clau	Euros	Cobertura
AC1	Ambulància convencional	90,00	90%
SVA	Ambulància suport vital avançat	260,00	90%
TAI	Transport sanitari aeri intern (medicalització)	300,00	90%

Transport extern

	Descripció lletra clau	Euros	Cobertura
AB1	Ambulància suport vital avançat Barcelona (SVA)	724,54	90%
AB2	Ambulància suport vital bàsic Barcelona	505,27	

BOPA

Page 2 of 3

	(SVB)		
AB3	Ambulància convencional Barcelona (AC)	572,00	
AH1	Ambulància: hora d'espera (SVA)	116,51	
AH2	Ambulància: hora d'espera (SVB)	84,73	
AH3	Ambulància: hora d'espera (AC)	63,55	
AK1	Ambulància: tarifa quilomètrica (SVA)	1,68	
AK2	Ambulància: tarifa quilomètrica (SVB)	1,17	
AK3	Ambulància: tarifa quilomètrica (AC)	1,31	
AL1	Ambulància suport vital avançat Lleida (SVA)	556,12	
AL2	Ambulància suport vital bàsic Lleida (SVB)	387,68	
AL3	Ambulància convencional Lleida (AC)	436,94	
AT1	Ambulància suport vital avançat Tolosa (SVA)	724,54	
AT2	Ambulància suport vital bàsic Tolosa (SVB)	505,27	
AT3	Ambulància convencional Tolosa (AC)	572,00	
TI	Acompanyant infermer/per quilòmetre (anada i tornada)	0,46	
TM	Acompanyant metge/per quilòmetre (anada i tornada)	0,64	
TSH	Transport sanitari extern amb helicòpter (medicalització)	600	

Article 2

El reembossament es fa en règim de tercer pagador.

La Caixa Andorrana de Seguretat Social reembossa el cost finançat directament al Servei Andorrà d'Atenció Sanitària.

Disposició derogatòria primera

Amb l'entrada en vigor d'aquest Decret queda derogat el Decret del 7-11-2007 de preus públics de determinats serveis de transport sanitari, publicat al BOPA núm. 96, any 19, del 14-11-2007.

Disposició derogatòria segona

Amb l'entrada en vigor d'aquest Decret queda derogat l'apartat de transport sanitari i la lletra clau SUM del Decret del 15-2-2012 pel qual s'aproven les tarifes de responsabilitat de la Caixa Andorrana de Seguretat Social per a l'any 2012, publicat al BOPA núm. 29, any 24, del 22-2-2012.

Disposició final primera

El Servei Andorrà d'Atenció Sanitària estableix un conveni amb el Departament de Prevenció i Extinció d'Incendis i Salvament per fer efectius els pagaments dels serveis efectuats per aquest Departament.

Disposició final segona

Aquest Decret entra en vigor l'1 de juny del 2013.

Cosa que es fa pública per a coneixement general.

BOPA

Page 3 of 3

Andorra la Vella, 17 d'abril del 2013

Antoni Martí Petit

Cap de Govern



Document Anterior



Document Següent