

Àmbit

Servei Català de la Salut

Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT)

Assumpte

Comissions clíniques

Índex

1. Exposició de motius
2. Àmbit d'aplicació
3. Objecte
4. Comissions clíniques
5. Finalitat i funcions
 - 5.1. Finalitat
 - 5.2. Funcions
6. Funcionament
 - 6.1. Composició
 - 6.2. Règim de funcionament
 - 6.3. Principis d'actuació
 - 6.4. Suport a les comissions clíniques
7. Àmbit territorial de referència
8. Pla estratègic sanitari del territori
9. Marc de responsabilitats i funcions del CatSalut respecte a les comissions clíniques
10. Disposició addicional
11. Entrada en vigor

1. Exposició de motius

En l'exercici de les seves funcions, les regions sanitàries i els sectors sanitaris han de potenciar i guanyar efectivitat en el desplegament de les polítiques de salut i en la integració i coordinació de l'atenció de salut al territori. Per a l'exercici d'aquestes funcions es considera que l'estructura territorial del Servei Català de la Salut ha de comptar amb l'experiència clínica dels professionals assistencials, actors clau pel seu coneixement de la realitat local i de les necessitats dels ciutadans que atenen.

En el marc actual de planificació i ordenació de serveis sanitaris, el Catsalut considera necessari desplegar les comissions clíniques com a ens operatius que integren els professionals assistencials i que han de contribuir a la implementació de les polítiques i els objectius de salut, per dotar de major visió clínica i coneixement assistencial la planificació operativa del territori.

Les comissions clíniques han de contribuir a focalitzar i prioritzar les necessitats de salut de la població mitjançant una aproximació clínica, una visió comunitària, integrada i holística, a través del coneixement de la realitat local del territori. En aquest sentit, han d'aportar diversitat de solucions a les diferents necessitats; facilitar una actuació integrada centrada en la persona que assoleixi els millors resultats en atenció sanitària i en salut; millorar la coordinació entre serveis; millorar el nivell d'eficiència dels recursos, també a llarg termini, per contribuir a la sostenibilitat del sistema; potenciar una capacitat renovada de resposta local i d'assoliment d'objectius de forma conjunta, i aconseguir un bon sistema de transparència i de corresponsabilitat entre tots els agents.

D'acord amb les consideracions anteriors, es fa palesa la necessitat d'establir les comissions clíniques (d'ara endavant, CC) del CatSalut i el seu marc organitzatiu i funcional.

D'acord amb l'article 11 del Decret 118/2014, de 5 d'agost, sobre la contractació i prestació dels serveis sanitaris amb càrrec al Servei Català de la Salut, que preveu les instruccions del Servei Català de la Salut i que estableix que les entitats proveïdores de serveis sanitaris han de complir les instruccions que el Servei Català de la Salut dicti en el marc de les seves competències.

D'acord amb el conseller de Salut i en exercici de les facultats que m'atorguen els articles 16 i 17 de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació



sanitària de Catalunya, dicto aquesta Instrucció.

2. Àmbit d'aplicació

Servei Català de la Salut.

Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT).

3. Objecte

L'objecte d'aquesta Instrucció és establir les comissions clíniques (d'ara endavant, CC) del CatSalut i el seu marc organitzatiu i funcional.

4. Comissions clíniques

Les CC són ens sense personalitat jurídica pròpia i estan adscrits a la regió sanitària del territori al qual pertanyen. Les CC actuen com a òrgans operatius i de suport al o a la gerent de la regió sanitària i/o al director o directora del sector sanitari (d'ara endavant, director executiu).

Les CC són ens operatius de corresponsabilitat, implicació i participació dels professionals del territori, que han de contribuir a la implementació i al desplegament de les polítiques i els objectius de salut, per dotar de major visió clínica i coneixement assistencial la planificació operativa del territori.

Les CC són un agent clau en el desplegament dels objectius i les prioritats del Pla de salut de Catalunya i del Pla estratègic sanitari del territori, i enforteixen la seva capacitat de realitzar la planificació operativa, tenint en compte les recomanacions del Mapa Sanitari, dels plans directors, així com els diferents programes del Departament i del CatSalut.

Les CC actuen de manera coordinada amb les comissions d'entitats proveïdores, i treballen de manera complementària per tal de garantir la millor atenció a la població.

5. Finalitat i funcions

5.1. Finalitat

La finalitat de les CC és vetllar per assolir els millors resultats de salut per a la població de referència del seu àmbit territorial.

Alhora, les CC han de vetllar per la reducció de

les desigualtats en salut mitjançant l'afavoriment de l'equitat d'accés i de resultats en salut, així com l'educació sanitària, la prevenció, la promoció, els hàbits saludables, la informació, l'educoneixement en salut i la generació de salut.

5.2. Funcions

Les principals funcions són:

1. Desplegar la planificació operativa i la implementació de les actuacions necessàries per complir amb els objectius de salut establerts.
2. Integrar els diferents processos assistencials del territori, tenint una visió global de les necessitats, els serveis i les principals línies d'actuació d'aquest.
3. Implementar millores contínues de la qualitat dels processos assistencials, l'accessibilitat i l'ús eficient dels recursos, tenint en compte el seu cost-efectivitat i l'optimització dels recursos.
4. Fomentar la recerca, la innovació i la implementació de les millors pràctiques assistencials.
5. Participar en l'elaboració i el desplegament del Pla estratègic sanitari del territori.

6. Funcionament

6.1. Composició

Les CC estan formades per professionals de diferents línies assistencials i amb perfils multidisciplinaris, que combinin la visió comunitària amb l'especialitzada, que desenvolupin la seva tasca al territori i que tinguin una visió global i holística del sistema de salut. També poden formar part de les CC altres professionals amb coneixement complementari i rellevant per a l'execució de les funcions de les CC (economistes, experts en gestió de processos, participació-atenció al ciutadà, sistemes d'informació, planificació sanitària, entre d'altres).

Els membres de les CC es nomenen valorant el seu prestigi professional, la seva reconeguda capacitat de lideratge, els coneixements de gestió clínica i el coneixement de la realitat i dels serveis sanitaris del territori.

Els membres de les CC tenen reconeixement en el seu desenvolupament professional.

El o la gerent de la regió sanitària del territori de la CC nomena els membres de la CC mitjançant una resolució. La vigència del nomenament és per un període de 4 anys, i es pot prorrogar a través de l'acord d'ambdues parts.

L'organització del funcionament de la CC és la següent:

- **Presidència:** el director executiu (director de sector sanitari o gerent de regió sanitària).
- **Coordinació:** s'exerceix de forma compartida entre el director executiu i un líder clínic.
- **Secretaria:** un professional de la regió sanitària.
- **Ple de la CC:** està integrat per tots els membres de la CC.
- **Comitès operatius o grups clínics:** professionals referents en un àmbit que tenen per objectiu abordar determinades responsabilitats, actuacions o encàrrecs sobre assumptes o temàtiques concretes.

La creació de comitès operatius o de grups clínics es fa per acord del Ple de la CC.

6.2. Règim de funcionament

El rol de director executiu, com a president de la CC, és clau per al correcte funcionament de la CC, ja que és el responsable de liderar la CC i de determinar els assumptes que ha de tractar el Ple de la CC, d'acord amb les prioritats estratègiques del Departament de Salut i el CatSalut i les necessitats específiques del territori, i d'acord amb el Pla de salut i el Pla estratègic sanitari del territori.

Els membres del ple de la CC han de fer propostes sobre àmbits i assumptes que considerin rellevants, així com vehicular i elevar al Ple els assumptes tractats pels comitès operatius o pels grups clínics.

Les CC han de fixar les seves normes de funcionament intern. En el seu defecte, es regeixen per les normes de funcionament dels òrgans col·legiats.

Les CC han de prendre les decisions per consens després d'un debat en el marc del Ple de la CC, i no és necessària la votació dels seus membres. En cas que no hi hagi acord, és el president de la CC qui pren la decisió.

Totes les CC com a mínim han de crear i posar en funcionament dos comitès: el comitè d'urgències i atenció continuada i el comitè d'accessibilitat.

Les CC han d'avaluar, amb la periodicitat que es determini, la seva actuació en relació amb el grau de compliment de les seves funcions, actuacions i objectius.

Cal garantir la transparència i el retiment de comptes de les actuacions de les CC a través de la publicació de la documentació i informació de manera clara, rigorosa i verídica al web del CatSalut, la qual s'ha de facilitar als membres de les CC, amb caràcter particular, i a la ciutadania, amb caràcter general.

D'acord amb el criteri del CatSalut, el director executiu ha d'impulsar la progressiva participació de la ciutadania en les sessions més rellevants.

De manera periòdica, s'ha de publicar al web de les CC del CatSalut la relació d'acords presos en el marc de les CC.

6.3. Principis d'actuació

Els principis d'actuació que presideixen la participació dels membres de les CC són: assumpció del principi de legalitat; lleialtat institucional; responsabilitat i professionalitat; participació, compromís i dedicació; imparcialitat i independència, objectivitat i veracitat, austeritat, transparència, confidencialitat, sostenibilitat, i compliment de la normativa d'incompatibilitats.

Pel que fa als compromisos en relació amb els conflictes d'interessos, han d'actuar amb independència i sense condicions. Els membres de les CC, d'acord amb les seves responsabilitats professionals, han de declarar les seves àrees d'interès en el moment que acceptin formalment el seu nomenament o, en el cas de col·laboracions puntuals, abans de participar en les reunions de les comissions.

El director executiu és el responsable de valorar els conflictes d'interessos prèviament a les reunions de la CC d'acord amb les temàtiques



tractades, així com de prendre les mesures per evitar el risc de conflicte d'interessos.

6.4. Suport a les comissions clíniques

Per a la realització de les seves funcions, les CC i els seus membres han de disposar dels mitjans, les eines i la informació –integrada i de qualitat– necessària per poder dur a terme les seves tasques de la millor manera.

A aquest efecte, reben el suport de les oficines tècniques dels sectors sanitaris o de les regions sanitàries del CatSalut, del Departament de Salut, així com, si és el cas, el suport tècnic de les entitats proveïdores.

Les oficines tècniques dels sectors sanitaris o de les regions sanitàries del CatSalut estan orientades a donar suport i dinamitzar-ne el funcionament, i estan integrades per professionals amb expertesa, polivalents, amb coneixement de la població i dels serveis sanitaris del territori i amb experiència en ordenació i avaluació de processos i de serveis, entre d'altres.

7. Àmbit territorial de referència

La determinació de l'àmbit territorial de referència de les CC és variable, en funció de les necessitats, característiques i dinàmiques territorials.

No obstant això, la delimitació ha de tenir una dimensió o extensió física mínima, un volum de població i una diversitat de recursos per tal de facilitar la resolució dels problemes de salut més prevalents, la continuïtat assistencial, l'atenció integrada i garantir el corresponent nivell de resolució territorial.

Els criteris generals per a la determinació de l'àmbit territorial són:

- Que, com a mínim, hi hagi una comissió clínica a cada regió sanitària.
- Que la població de referència estigui entre 200.000 i 900.000 habitants.
- Que es prevegin els territoris naturals de fluxos de la població, la continuïtat assistencial i el nivell de resolució.

8. Pla estratègic sanitari del territori

És l'eina territorial de diagnòstic, identificació de prioritats, planificació d'escenaris d'ordenació i actuacions a desplegar a cada territori definit.

Està orientat a assolir les prioritats i els objectius del Departament de Salut i del CatSalut que ordena, prioritza i coordina les actuacions i els recursos del territori per fer efectiu el desplegament de les polítiques de salut definides.

9. Marc de responsabilitats i funcions del CatSalut respecte a les comissions clíniques

El CatSalut ha de desenvolupar les responsabilitats i funcions següents respecte a les CC:

1. Facilitar i possibilitar que les mesures i actuacions que s'impulsin des de les CC, seguint criteris de qualitat i cost-efectivitat i donant resposta a les necessitats del territori, quedin recollides en la contractació de serveis i l'assignació del pressupost territorial, sense perjudici de les limitacions pressupostàries.
2. Vetllar per la correcta coordinació de la CC amb la comissió d'entitats proveïdores de la regió sanitària.
3. Proporcionar la informació necessària disponible als seus sistemes d'informació per facilitar la dinàmica de treball i la presa de decisions de les CC.
4. Potenciar la informació i la comunicació de les mesures i actuacions als professionals, la ciutadania i altres agents del territori.
5. Vehicular a través del contracte amb les entitats proveïdores la dedicació dels professionals assistencials a les CC.

10. Disposició addicional

Mitjançant els instruments corresponents s'ha de reconèixer, als professionals que en formin part, el temps per dedicar-se a aquesta funció, així com el seu reconeixement en concepte de desenvolupament professional.

La corresponent proposta de reconeixement professional s'ha d'acordar en la comissió d'entitats proveïdores i s'ha de vincular al contracte.

11. Entrada en vigor

Aquesta Instrucció entra en vigor el 20 de juliol de 2017.

El director

David Elvira i Martínez