

ÍNDEX	Pàgina
1. Introducció	3
2. Model anterior	3
3. Nou model de la lliure elecció	3
3.1. Serveis que presta l'EAP d'elecció	4
3.2. Serveis que presta l'EAP d'assignació territorial	4
3.3. Tipus de relació de l'EAP amb l'assegurat	5
3.4. Serveis de suport i d'atenció especialitzada	5
3.5. Incapacitat temporal	6
3.6. Transport sanitari	6
4. Àmbit territorial i limitació temporal	6
5. Qui pot sol·licitar la lliure elecció?	7
6. Limitacions a la lliure elecció d'EAP	7
7. Com s'ha de demanar el canvi?	8
Disposició addicional	9
Annex	
1. Full de sol·licitud	

NOU MODEL DE LLIURE ELECCIÓ D'EQUIP D'ATENCIÓ PRIMÀRIA (EAP), METGE DE CAPÇALERA O PEDIATRE

1. Introducció

Ampliar l'exercici del dret a la lliure elecció de l'equip d'atenció primària (EAP), el metge de capçalera o el pediatre constitueix una de les fites rellevants del nostre model d'atenció primària, d'una banda, comportarà una millora de l'accessibilitat dels ciutadans als serveis d'atenció primària i, d'altra banda, significarà un acostament dels serveis sanitaris de caràcter públic als patrons d'utilització de serveis existents en la nostra societat (capacitat d'elecció, flexibilitat, proximitat, personalització, etc.).

2. Model anterior

El model vigent fins a la posada en marxa de la lliure elecció d'EAP, metge de capçalera o pediatre només preveia el canvi de metge dins del mateix EAP assignat territorialment i canvi d'assignació d'EAP (i, per tant, també de metge) per canvi d'adreça de residència.

L'assignació inicial d'EAP es realitzava a través d'un dels processos del model d'assegurament al qual el registre central de persones assegurades (RCA) dona suport, assignant a tot assegurat amb dret a les prestacions públiques d'atenció primària la unitat proveïdora (UP) d'atenció primària (és a dir, l'EAP) que correspon al territori de l'àrea bàsica de salut (ABS) on està ubicada l'adreça de residència declarada per l'assegurat. Cada usuari només podia tenir un EAP assignat. L'assignació del metge de capçalera o pediatre la realitzava posteriorment el mateix EAP.

El domicili declarat per l'assegurat i que consta a l'RCA pot no coincidir amb l'adreça d'empadronament. És aconsellable que el domicili declarat sigui el que es correspon amb el lloc on l'assegurat resideix més temps.

3. Nou model de la lliure elecció

Es mantenen en els mateixos termes que fins ara el canvi d'EAP d'assignació territorial per canvi d'adreça de residència i el canvi de metge de capçalera o de pediatre assignat dins d'un mateix EAP.

Com a novetat, s'incorpora la possibilitat d'assignació, a petició de l'assegurat, d'un EAP diferent del que li correspondria per assignació territorial. El canvi d'EAP portarà implícit el canvi de metge de capçalera o de pediatre assignat a l'assegurat, el qual podrà escollir-lo entre els professionals del nou EAP d'acord amb les possibilitats d'elecció que concorrin en cada cas. En qualsevol cas s'haurà de garantir el canvi d'EAP (amb les excepcions que es descriuen més endavant), encara que no sempre es podrà garantir que el metge assignat sigui el que l'usuari hagi triat inicialment.

L'exercici de la lliure elecció d'EAP no comportarà cap canvi en l'assistència sanitària de cobertura pública a càrrec del Servei Català de la Salut (CatSalut) a la qual té dret l'assegurat. L'EAP escollit serà el responsable de la prestació de tots els serveis d'atenció primària, excepte els que s'han d'organitzar en base territorial (atenció domiciliària, atenció

continuada, atenció comunitària i atenció social de l'EAP), els quals es mantindran en l'àmbit de responsabilitat de l'EAP que correspon per assignació territorial (EAP de l'ABS de residència).

L'assignació per elecció de l'assegurat d'un EAP només serà revocada a petició pròpia. El canvi de residència no afectarà l'assignació d'EAP per elecció; en canvi, sí que es veurà afectada l'assignació territorial (EAP de l'ABS de residència).

3.1. Serveis que presta l'EAP d'elecció

En el cas que l'assegurat hagi optat per escollir un EAP diferent al d'assignació territorial, correspon a l'EAP d'elecció la prestació de totes les activitats preventives, diagnòstiques, de seguiment o de tractament pròpies dels serveis d'atenció primària de salut que es presten a l'individu de forma personal en les consultes dels centres d'atenció primària i consultoris locals, així com la tramitació de prestacions complementàries (ex.: PAO, medicació especial, etc.).

L'EAP d'elecció serà el responsable de la història clínica de l'assegurat per l'atenció rebuda des del canvi d'EAP. L'EAP que era responsable de la història clínica fins al moment d'exercir el dret d'elecció facilitarà la informació clínica que sigui necessària per tal de donar continuïtat a l'atenció a l'assegurat de forma adequada en el nou EAP d'elecció escollit per l'assegurat, garantint així la confidencialitat de les dades.

3.2. Serveis que presta l'EAP d'assignació territorial

L'assignació d'un EAP per elecció de l'assegurat –diferent de l'EAP de l'ABS corresponent a l'adreça de residència– comportarà que l'atenció domiciliària (urgent i programada), l'atenció comunitària, l'atenció social lligada a l'EAP i l'atenció continuada que es presta a l'assegurat quedin a càrrec de l'EAP que correspon per assignació territorial.

Atenció domiciliària

L'atenció domiciliària espontània serà duta a terme per l'EAP que correspongui a l'usuari per límits territorials (ABS del seu domicili). Per sol·licitar aquest servei, l'usuari s'haurà de posar en contacte amb aquest centre i després se seguirà el circuit que organitzi cada centre. En els casos de visita domiciliària, el professional lliurarà un informe d'assistència al pacient per tal de facilitar la comunicació d'informació clínica amb el metge de l'EAP d'elecció.

Per les característiques dels usuaris que requereixen atenció domiciliària a llarg termini (necessitat de visites continuades, assistència social i exploracions complementàries), la millor forma de garantir la qualitat i la continuïtat de l'assistència és que el pacient sigui atès per un únic professional (metge - infermer) que hauria de ser el que pertany a l'EAP assignat per domicili. En aquest sentit, els pacients atesos en el programa ATDOM (programa d'atenció domiciliària a malalts crònics que no poden desplaçar-se als centres assistencials), com també els pacients que requereixen atenció domiciliària per malaltia mental crònica, els pacients atesos per PADES o els inclosos en programes i activitats que comportin atenció domiciliària, hauran de tenir forçosament assignat l'EAP que correspongui a l'ABS de l'adreça de residència de l'assegurat.

Atenció comunitària

Les activitats d'atenció comunitària (xerrades a col·lectius, vacunacions a les escoles o participació en agrupacions locals) que es fan dins l'àmbit territorial de l'ABS aniran a càrrec de l'EAP de l'ABS que correspon per domicili.

Atenció social dins l'EAP

Les tasques desenvolupades pels treballadors socials de l'EAP continuaran anant a càrrec de l'EAP de l'ABS que correspongui a l'assegurat per domicili.

Atenció continuada

Per a l'atenció continuada -fora de l'horari d'obertura del CAP- l'assegurat podrà adreçar-se al dispositiu assistencial que dona aquest servei en l'àmbit territorial de l'EAP que li correspon per domicili.

3.3. Tipus de relació de l'assegurat amb l'EAP

Aquest nou marc d'actuació implicarà una classificació de les prestacions assistencials que dona un EAP als usuaris. Aquesta classificació haurà de distingir quines són les activitats lligades a les prestacions per EAP d'assignació territorial i caldrà garantir que les que quedin incloses en aquest grup es puguin dur a terme a cada EAP per als usuaris que li corresponen per domicili, independentment de quin metge hagin escollit, dins o fora d'aquell EAP.

Dins d'un mateix EAP podran existir tres tipus diferents de relació amb la població assignada en funció dels serveis a prestar:

- A. Cobertura total dels serveis d'atenció primària: l'usuari ha escollit un metge dins l'EAP que li correspon per territori i, per tant, l'EAP li haurà de proporcionar tots els serveis assistencials, inclosos els de caire domiciliari.
- B. Cobertura d'EAP d'elecció: l'usuari d'una altra ABS ha escollit un metge dins un centre que no li correspon per domicili i, per tant, l'EAP li haurà de prestar tots els serveis assistencials excepte els que siguin considerats de caire domiciliari i social.
- C. Cobertura d'EAP de residència: serà la relació entre l'EAP i un usuari resident a l'ABS però que ha escollit el metge d'un altre EAP, de manera que per assignació territorial l'EAP haurà de prestar els serveis assistencials que corresponen per domicili, esmentats en el punt 3.2.

Per part de l'assegurat, es poden donar dos tipus de situacions:

- A. Quan rep cobertura de tots els serveis d'atenció primària per part d'un sol EAP, el qual coincideix amb el d'assignació territorial (situació A de l'apartat anterior).
- B. Quan l'assegurat ha canviat a un EAP diferent del que li correspon per domicili, rep l'atenció al centre de l'EAP d'elecció (modalitat B de l'apartat anterior) i les atencions domiciliària, continuada i social són prestades per l'EAP de l'ABS de residència (modalitat C de l'apartat anterior).

3.4. Serveis de suport i d'atenció especialitzada

El conjunt de serveis de suport al qual s'accedeix principalment per derivació del metge de capçalera o pediatre (anàlisis clíniques, diagnòstic per la imatge, salut mental, atenció a la salut sexual i reproductiva, atenció especialitzada ambulatoria) serà el que correspongui en funció de l'EAP d'elecció. La derivació, si és el cas, serà a càrrec del metge de capçalera o pediatre assignat per elecció.

L'atenció de rehabilitació, atès que sovint està relacionada amb processos que comporten incapacitat funcional temporal, es durà a terme preferentment en els serveis específics que corresponguin per assignació territorial.

El CatSalut vetllarà per la continuïtat assistencial i promourà l'elaboració i la comunicació bidireccional d'informes d'assistència (atenció domiciliària, atenció continuada, atenció social) quan l'assegurat sigui atès per més d'un EAP. En qualsevol cas, s'ha de preservar la confidencialitat de les dades.

3.5. Incapacitat temporal

L'assignació d'un EAP per elecció de l'assegurat (diferent de l'EAP de l'ABS corresponent a l'adreça de residència) comportarà que la prescripció de la baixa laboral i el seu seguiment seran a càrrec del metge de capçalera assignat per elecció mentre el procés d'atenció es desenvolupi en el centre assistencial.

En el cas que la prescripció de la baixa laboral s'hagi de fer en el procés d'atenció a nivell domiciliari, a causa de la impossibilitat de desplaçament del pacient, en els processos curts, el seguiment i l'alta també seran tramitats pel metge que hagi prestat l'atenció al domicili. En els processos llargs, en el moment que el pacient pugui desplaçar-se, la gestió de la incapacitat temporal (IT) serà derivada per al seu seguiment i alta al metge de l'EAP escollit.

En l'aplicació de la gestió de la incapacitat temporal (GIT) es podrà donar l'alta i la baixa independentment del tipus d'UP que doni inicialment la baixa.

3.6. Transport sanitari

La tramitació d'ambulàncies serà gestionada pel facultatiu responsable de l'atenció sanitària que generi la sol·licitud del transport. Aquest criteri haurà de regir tant pel nivell assistencial d'atenció primària com per l'atenció especialitzada.

Les entitats proveïdores responsables de la prestació del servei en principi seran aquelles empreses de transport sanitari que tenen adjudicat un lot corresponent al domicili del pacient, salvant les lògiques varietats que presenten les sol·licituds de caràcter urgent, les quals vénen determinades per la ubicació física del pacient en el moment en què es genera la sol·licitud.

4. Àmbit territorial i limitació temporal

L'àmbit territorial de la lliure elecció abasta tot el territori de Catalunya.

Es defineix un temps mínim d'un any entre dos canvis d'EAP per elecció d'un mateix assegurat amb l'objectiu de garantir la continuïtat i la qualitat de l'assistència sanitària i l'ordenació administrativa dels serveis. Si hi ha un canvi de domicili i no ha transcorregut el període d'un any, l'usuari podrà demanar canvi d'EAP.

Caldrà una consideració individualitzada de les sol·licituds que no respectin el termini d'un any des del darrer canvi per elecció quan existeixin circumstàncies prou justificades, com són el canvi de domicili laboral, canvis en l'estructura familiar o bé que sobrevinguin patologies o processos crònics que requereixin atenció domiciliària de forma continuada.

5. Qui pot sol·licitar la lliure elecció d'EAP?

Podran sol·licitar la lliure elecció les persones que tinguin reconegut a l'RCA el dret a la prestació a l'assistència sanitària pública d'atenció primària a càrrec del CatSalut i estiguin empadronades a Catalunya.

En cas de persones incapacitades legalment o de menors amb edat inferior a setze anys, la sol·licitud haurà de ser feta pels seus representants legals.

6. Limitacions a la lliure elecció d'EAP

En l'exercici de la lliure elecció existeixen una sèrie de limitacions vinculades a circumstàncies personals de l'assegurat i de les seves necessitats d'atenció que impedeixen fer-la efectiva:

- Les persones que no tenen reconegut el dret a la prestació a l'assistència sanitària pública a càrrec del CatSalut, com per exemple els afiliats a MUFACE, MUGEJU, ISFAS que han fet opció de provisió privada.
- Les persones afiliades a la mútua PAMEM, a causa que la seva atenció es presta per dispositius assistencials específics. *
- Les persones afiliades a entitats col·laboradores de la Seguretat Social, que també disposen de dispositius assistencials específics.
- Les persones incloses en programa d'atenció domiciliària, ja que no es poden desplaçar a cap EAP i són el metge i l'infermer de l'EAP assignat per territori els que les han d'atendre.

Així mateix, determinats condicionants relacionats amb l'adequada organització dels serveis poden ser motiu de denegació de la sol·licitud de canvi:

- Quan l'assegurat condicioni el canvi d'EAP a ser adscrit a un metge de capçalera o pediatre no disponible per raons organitzatives o càrregues de treball.
- De forma excepcional i temporal, per limitacions en la capacitat del centre, quan aquesta situació hagi estat prèviament reconeguda pel CatSalut mitjançant escrit de la regió sanitària.

El CatSalut establirà els mecanismes de control adequats en relació amb l'aplicació de les esmentades limitacions i condicionants i amb la selecció de pacients.

7. Com s'ha de demanar el canvi?

El canvi de metge dins del mateix EAP es continuarà fent com fins ara, sense notificació a l'RCA. L'assegurat haurà de presentar la sol·licitud segons el model de l'entitat proveïdora corresponent, adreçada al director de l'EAP, d'acord amb els requeriments que s'inclouen en la instrucció. L'assignació del nou metge resta condicionada a la necessària distribució de tasques assistencials entre els diferents professionals sanitaris que integren l'EAP.

Per al canvi d'EAP:

L'assegurat (o el seu representant legal) presentaran la sol·licitud directament en el servei d'atenció a l'usuari del CAP de l'EAP que vol que li sigui assignat. La sol·licitud es presentarà mitjançant un imprès estandaritzat (vegeu l'annex 1), el qual li serà lliurat en el mateix CAP.

El receptor de la sol·licitud informarà detalladament a l'assegurat de les implicacions que els canvis comportaran en la seva assistència. La informació és un dret fonamental de l'assegurat, que ha de tenir clar els canvis en els serveis i les prestacions que se li ofereixen. Cal que el procés d'elecció de metge sigui senzill, visible i públic, i que estigui a disposició dels usuaris, inclosos tot el quadre mèdic a l'abast, els horaris de visita i la situació de disponibilitat de metge en funció del contingent de població adscrita. En el full de sol·licitud s'explicaran les repercussions en els serveis que comportarà el canvi voluntari d'EAP, de manera que quan se signi la sol·licitud sigui amb plena consciència de la nova organització.

El director de l'EAP sol·licitat ha d'acceptar o denegar la sol·licitud de canvi mitjançant resolució, que s'ha d'emetre en el mateix full de sol·licitud i s'ha de notificar en el termini màxim de 10 dies hàbils. En cas de manca de resolució expressa en el termini establert, la sol·licitud s'entén estimada i, per tant, s'assignarà nou metge en l'EAP sol·licitat. Sempre que sigui possible, es procurarà notificar la resolució d'acceptació o denegació en el mateix acte de sol·licitud.

En el cas que les circumstàncies no permetin el canvi sol·licitat, d'acord amb les limitacions esmentades en el punt 6, el director de l'EAP farà constar el motiu en el full.

Contra la resolució del director de l'EAP, la persona sol·licitant pot interposar recurs d'alçada davant el gerent de la corresponent regió sanitària del CatSalut, en el termini d'un mes comptador a partir del dia següent de la seva notificació.

Un cop acceptat per l'EAP el canvi, ja sigui per resolució expressa o per silenci administratiu, l'EAP introduirà les modificacions en els seus registres de població assignada i ho notificarà a l'RCA del CatSalut, segons es descriu en el mateix manual de l'aplicació de l'RCA.

L'imprès de sol·licitud de canvi de metge consta de 3 còpies: una com a comprovant per a l'assegurat d'haver-la presentat; una altra per a l'assegurat amb la resolució d'acceptació i assignació de nou metge o de denegació, i la tercera còpia romandrà en el centre, com a prova de les gestions i canvis realitzats i estarà a disposició de la regió sanitària corresponent.

Les entitats proveïdores que tenen previstos dispositius a Internet de canvi de metge dins de la mateixa entitat, podran adaptar-los a la nova situació, garantint en tot moment la informació a l'assegurat sobre la nova organització de l'assistència i a l'RCA del canvi produït.

L'EAP comunicarà, amb la periodicitat que es determini, a la regió sanitària corresponent del CatSalut el nombre de sol·licituds de canvi d'EAP rebudes, classificades en:

- les que han estat acceptades per resolució expressa;
- les que han esdevingut acceptades sense resolució expressa en el termini màxim de 10 dies, i
- les que han estat denegades.

El servei Sanitat Respon ha d'informar als assegurats que ho sol·licitin sobre l'abast, el procediment i les condicions de l'exercici de la lliure elecció d'EAP.

Disposició addicional *

Les persones afiliades a la mútua MUTUAM, en exercici del seu dret d'opció a l'assistència sanitària de cobertura pública a càrrec del CatSalut, així com en exercici del dret a la lliure elecció d'equip d'atenció primària de salut i de metge de capçalera o pediatre en l'àmbit del CatSalut, poden sol·licitar rebre l'assistència sanitària pública a càrrec del CatSalut, d'acord amb el que preveu la Instrucció 03/2003, del CatSalut, que estableix la regulació provisional de la lliure elecció d'equip d'atenció primària de salut i de metge de capçalera o pediatre en l'àmbit del CatSalut.

A aquest efecte, en el model de sol·licitud de canvi d'equip d'atenció primària (EAP), metge de família i pediatre també s'hi farà constar l'origen MUTUAM, i el centre d'origen.

L'entitat proveïdora de serveis sanitaris de destinació ha de notificar la sol·licitud al registre central de persones assegurades (RCA) del CatSalut. El CatSalut notificarà la corresponent baixa a l'entitat MUTUAM.

Annex

1. Full de sol·licitud