

## ALTRES DISPOSICIONS

### DEPARTAMENT DE SALUT

#### **Acord GOV/171/2025, d'1 de juliol, pel qual s'autoritza el desenvolupament de les mesures de transformació i reforma operativa de l'atenció primària de la salut, mitjançant l'establiment dels centres de salut integral de referència com a mitjà de desenvolupament d'una prova de concepte, i s'estableixen els criteris generals per al seu desplegament i avaluació**

Mitjançant l'Acord GOV/203/2024, de 25 de setembre, es va crear el Comitè d'Avaluació, Innovació i Reforma Operativa del Sistema de Salut (CAIROS), com a òrgan assessor del Departament de Salut, que té encomanada la missió d'assessorar-lo i dissenyar una estratègia de reforma operativa del sistema de salut per fer front als reptes derivats dels canvis socials, demogràfics i tecnològics, que donin resposta a les expectatives i a les necessitats actuals i futures de la ciutadania. L'acord esmentat també li va atorgar les funcions d'informar el Govern, coordinar el procés d'implementació del projecte de reforma, fer-ne el seguiment i participar en la seva avaluació.

Davant la determinació política, la claredat del mandat i l'ampli consens que hi ha a la comunitat sanitària sobre les causes del problema i les necessitats a resoldre, el CAIROS es va constituir amb una clara vocació d'urgència en establir un pla d'acció per a la millora del sistema públic de salut. Va entomar l'encàrrec rebut partint de l'abundant literatura científica d'àmbit nacional i internacional sobre els resultats d'altres treballs efectuats amb la mateixa finalitat. Fruit d'un procés d'escolta activa de les parts interessades i un treball enxarxat, el CAIROS va identificar diferents palanques de canvi que agrupen quinze mesures transformadores de l'atenció primària de la salut, i un eix catalitzador dels resultats individuals de totes elles: els centres de salut integral de referència (CSIR), des dels quals es pretén verificar l'eficàcia de les mesures proposades per generar els canvis esperats en el sistema.

Les mesures esmentades se centren en les necessitats de les persones, la cura dels professionals de la salut i l'optimització del funcionament dels centres. Persegueixen obtenir una millora de l'accessibilitat, la qualitat de l'atenció i la satisfacció dels usuaris, partint de la preservació dels principis bàsics d'equitat i universalitat i amb una vocació de millora del finançament. Les mesures identificades s'orienten a transformar la gestió dels centres, la compra de serveis i el desenvolupament i reconeixement professional, des d'un model d'atenció basat en superiors quotes d'autonomia organitzativa i de gestió, com a palanca de canvi per millorar els resultats en salut i la satisfacció ciutadana.

En el context descrit, els CSIR són el mitjà escollit per desenvolupar una prova de concepte adreçada a verificar, a petita escala i dins un entorn real de prestació de l'atenció sanitària, la viabilitat i idoneïtat de les mesures proposades per assolir les finalitats perseguides, i verificar el grau d'acceptació que tenen entre els professionals que hi participen i els ciutadans que s'hi tracten. Tot, per tal de dotar-se d'una base de coneixement sòlida per a la presa de decisions, abans d'implementar generalitzadament el projecte en el sistema.

Des d'aquesta perspectiva, els CSIR s'articulen sobre centres de salut ja en funcionament sota diferents fórmules de gestió que, en el marc de la prova, es redissenyen per donar una resposta integral i coordinada a les necessitats en salut actuals, que combini la promoció, la prevenció i l'atenció sanitària i social en la comunitat. A partir de la prova, es pretén verificar la capacitat d'empoderar l'atenció primària per prestar serveis sanitaris i socials integrats des d'una major autonomia organitzativa i en la gestió dels recursos de salut, atorgar als CSIR capacitat per interactuar amb els hospitals de referència i els serveis socials municipals, millorar l'eficiència en la seva utilització i en l'equitat dels resultats en salut. En aquest sentit, cada CSIR farà la provisió dels serveis públics d'atenció a la salut que li corresponen, situant la qualitat assistencial i la protecció de la salut de les persones com a prioritat i eix de referència de les seves actuacions.

Per assolir les finalitats de la prova de concepte, des d'un punt de vista conceptual, els CSIR s'han dissenyat com a centres, l'acció dels quals es fonamenta en els principis del professionalisme, confiança i autonomia organitzativa, com a contrapartida a la seva responsabilitat i l'orientació a resultats dels professionals que hi presten serveis.

La selecció dels centres CSIR objecte d'aquest Acord s'ha dut a terme a través d'un procés competitiu, obert a qualsevol centre i equip de la xarxa d'atenció primària del SISCAT. El procés s'ha basat en els projectes

CVE-DOGC-A-25182086-2025

presentats pels diferents equips d'atenció primària de Catalunya que s'han sentit atrets per l'orientació del projecte de reforma organitzativa, assistencial i tecnològica dissenyat pel CAIROS. La proposta ha tingut una àmplia acollida, atès que s'hi han presentat un total de 116 candidatures per a l'elecció dels 27 CSIR. Totes elles amb el suport de projectes d'una gran qualitat tècnica, plenament alineades amb els objectius establerts; representatives dels diferents models organitzatius que coexisteixen en el sistema, i procedents de totes les demarcacions territorials del Servei Català de la Salut (CatSalut).

L'èxit de concurrència en la convocatòria constitueix un important actiu del projecte que, juntament amb la riquesa que comporta disposar de CSIR distribuïts per tot el territori de Catalunya, ha de permetre contrastar la bondat de la proposta de transformació sota realitats demogràfiques, sociològiques i determinants de salut diverses, des de models organitzatius i de gestió diferenciats amb l'actiu que, tot plegat, comportarà a l'hora de valorar els resultats de la prova de concepte.

En el marc descrit, l'objecte d'aquest Acord és determinar els eixos transformadors a verificar i establir els criteris generals aplicables al desplegament i avaluació de la prova dels centres CSIR, en la qual s'ha de fonamentar l'establiment del pla d'innovació i transformació operativa de l'atenció primària de la salut.

Atesa la naturalesa i característiques del projecte, les finalitats a les quals serveix i els rellevants impactes positius que s'espera que es generin a partir de l'execució de la prova, cal garantir el seu desenvolupament en un marc obert i de màxima flexibilitat per introduir-hi en cada moment els ajustos que, si escau, es necessitin per assegurar les condicions adequades per a la seva aplicabilitat i l'assoliment de les finalitats perseguides. Tot amb el suport i col·laboració dels diferents agents del sistema públic de salut, així com dels diferents departaments de l'Administració de la Generalitat que puguin tenir algun tipus d'implicació per facilitar-ne el desenvolupament, inclosos els de seguiment, avaluació, control i fiscalització.

Atès que, d'acord amb la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, correspon al Servei Català de la Salut (CatSalut) la gestió dels serveis i prestacions del sistema sanitari públic de Catalunya de forma directa o a través d'acords, convenis o concerts; i té encomanada l'avaluació, control i millora de la qualitat dels serveis sanitaris;

Atès que la Llei esmentada configura el CatSalut com a ens públic, adscrit al Departament de Salut, que aglutina els centres d'atenció sanitària i sociosanitaris de titularitat pública i d'altres titularitats que siguin imprescindibles per satisfer les necessitats del sistema sanitari públic, de conformitat amb la legislació vigent;

Tenint en compte que correspon al Departament de Salut la determinació dels criteris i les directrius de les polítiques en matèria d'assistència sanitària així com la direcció, supervisió i avaluació de les activitats desenvolupades pel CatSalut;

D'acord amb l'article 26.a) de la Llei 13/2008, del 5 de novembre, de la presidència de la Generalitat i del Govern, correspon a aquest òrgan dirigir l'acció política i l'Administració de la Generalitat, en el marc de les directrius generals de l'acció de govern establertes pel president o presidenta de la Generalitat. Igualment, l'article 49 de la Llei 13/1989, de 14 de desembre, d'organització, procediment i règim jurídic de l'Administració de la Generalitat de Catalunya, li atribueix la competència per emetre orientacions i criteris adreçats als òrgans de l'Administració de la Generalitat per assolir més coherència en els objectius respectius i harmonitzar llurs actuacions, sense que això impliqui l'exercici de la potestat reglamentària;

Per tot el que s'ha exposat, a proposta de la consellera de Salut, el Govern

Acorda:

-1 Mesures de transformació i reforma operativa de l'atenció primària de la salut

1.1 Autoritzar el desenvolupament de les mesures de transformació i reforma operativa de l'atenció primària de la salut, mitjançant una prova de concepte que es desplega en els termes, condicions i abast que estableixen els annexos I i II d'aquest Acord.

Les mesures esmentades es faran efectives a través dels dispositius integrats a la xarxa comunitària del Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT) disposats a l'annex III que, a l'efecte del que disposa aquest Acord, s'establiran i funcionaran com a centres de salut integral de referència (CSIR).

1.2 Correspon al Departament de Salut i al Servei Català de la Salut vetllar perquè durant l'execució dels referits processos de transformació i reforma es garanteixi l'efectivitat de l'atenció a la salut. Correspon al conjunt de recursos de l'Administració de la Generalitat col·laborar en el seu desenvolupament.

## -2 Finalitat i durada de la prova de concepte

2.1 La finalitat de la prova de concepte, establerta al punt 1, és la de verificar la viabilitat, idoneïtat i acceptabilitat de les mesures transformadores de caràcter organitzatiu, desenvolupament professional i de model d'atenció comunitària de l'annex II, entre els professionals que hi participen i els ciutadans que s'hi tracten, a través d'una base de coneixement sòlida per a la presa de decisions relatives a llur escalabilitat dins el sistema.

2.2 La prova ha de tenir la durada d'un any, comptador des de la data de formalització del darrer acord d'adscripció, subscrit en els termes establerts a l'apartat 2 de l'annex I. Aquest termini es pot prorrogar per un màxim d'un any més, en el supòsit que els resultats de l'avaluació prevista en el punt 3 d'aquest Acord i de l'annex I aconsellin estendre'n la vigència per a tots o alguns dels centres CSIR participants en la prova, ja sigui amb un abast integral o parcial respecte dels components del projecte a dirigir que estableix l'annex II.

Correspon a la persona titular del Departament de Salut, a proposta del CAIROS, com a òrgan col·legiat, resoldre sobre la necessitat de pròrroga i les condicions en què, si escau, es farà efectiva.

## -3 Seguiment i avaluació de la prova de concepte

Correspon al CAIROS fer el seguiment trimestral del desenvolupament de les proves que es despleguen en els CSIR. Aquest seguiment es du a terme d'acord amb el règim regulat a l'annex I.

## -4 Publicitat

Publicar aquest Acord al *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*.

Barcelona, 1 de juliol de 2025

Javier Villamayor Caamaño

Secretari del Govern

## Annex I

Bases de les mesures de transformació i reforma operativa de l'atenció primària de la salut i criteris per a la instauració i desplegament de la prova de concepte

### -1 Bases i objectius de les mesures de transformació i reforma operativa de l'atenció primària de la salut

1.1 Les mesures de transformació i reforma operativa de l'atenció primària de la salut objecte de la prova de concepte, s'han de desplegar sota un model d'atenció comunitària que reforci el rol nuclear del pacient i la seva experiència i satisfacció; dispensada amb paràmetres d'atenció més resolutiva, accessible, integrada i continuada, que potencii els perfils i les capacitats dels professionals dels equips d'atenció primària i les unitats bàsiques assistencials; així com l'autonomia de gestió dels centres des d'un treball enxarxat, col·laboratiu i d'aliança entre els diferents actors dels sistemes social i sanitari de la Generalitat de Catalunya i les corporacions locals.

1.2 Atenent a les finalitats anteriors, les mesures de transformació i reforma operativa de l'atenció primària de la salut s'han de subjectar a les bases de funcionament següents:

- Tenir com a finalitat prioritària la millora de la qualitat i la sostenibilitat dels serveis públics de salut adreçats a la ciutadania.

- Garantir la continuïtat en el marc del SISCAT de l'atenció assistencial per part dels centres d'atenció primària constituïts com a CSIR.

CVE-DOGC-A-25182086-2025

- Promoure l'aprofitament dels recursos disponibles al sistema.
- Establir les condicions d'aplicació dels projectes de manera acordada amb les entitats encarregades de la gestió dels diferents CSIR i els seus respectius equips de professionals.
- Projectar l'escalabilitat dels resultats mitjançant l'elaboració d'un pla de transformació de l'atenció primària de la salut en el marc del SISCAT, d'acord amb la informació recopilada per part del CAIROS sobre l'experiència de cada projecte i la seva avaluació.

1.3 Amb el pacient al centre, i partint dels principis bàsics de qualitat i seguretat assistencial, equitat i universalitat del sistema, les mesures de transformació i reforma operativa de l'atenció primària de la salut han de perseguir els objectius següents:

a. Transformar la gestió dels centres d'atenció primària de la salut, dotar-los de quotes d'autonomia de gestió superiors, intensificar la coordinació de recursos, l'ús de tecnologies digitals i la innovació i recerca per millorar-ne l'eficiència.

b. Millorar l'organització dels equips d'atenció primària, impulsant el màxim desenvolupament de les competències professionals dels seus integrants a través de qualsevol mecanisme vàlid en dret, incloent-hi la delegació d'actuacions dins de l'equip professional establerta per l'article 9 de la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries, enfortint llur capacitat resolutiva i tenint en compte les bones pràctiques identificades a les organitzacions sanitàries.

c. Integrar processos assistencials sanitaris entre nivells de manera territorialitzada; integrar processos socials i sanitaris en l'entorn domiciliari i en processos integrats de dependència que prevegin la sol·licitud, valoració del grau de dependència i pla individual d'atenció, conjuntament amb els serveis socials bàsics del món local i coordinadament amb el Departament de Drets Socials i Inclusió, amb l'objectiu d'acompanyar la persona en situació de dependència en la presa de decisions tenint en compte la seva situació, necessitats, preferències, recursos i serveis disponibles en cada moment.

1.4 Per a l'assoliment dels anteriors objectius, s'habilita els CSIR a organitzar i estructurar llurs equips d'atenció primària sota unitats bàsiques assistencials integrades amb els professionals assistencials i de gestió que en cada cas millor serveixin a l'efectiva i eficient prestació de l'atenció primària i comunitària a la població de referència assignada.

L'organització i estructuració dels equips s'articula atenent a criteris de coneixements, competències i capacitats que en cada cas siguin requerides per al desenvolupament de les activitats concretes per desenvolupar, així com en atenció als principis d'accessibilitat i continuïtat assistencial dels pacients.

El funcionament dels equips es basa en la persecució d'uns objectius comuns, la cooperació multiprofessional i interdisciplinària en l'atenció a una mateixa població assignada a tots els integrants de l'equip que garanteixi la integració dels processos, la continuïtat assistencial i la coordinació entre nivells; la qualitat, seguretat, eficàcia i eficiència de l'atenció prestada, així com l'acolliment, les cures i el benestar de la població atesa.

1.5 A l'efecte del que disposa l'apartat 1.3 d'aquest annex, es tenen en compte els nous rols professionals de l'atenció primària i comunitària que en cada cas corresponguin. En tot cas, cada unitat bàsica assistencial s'ha d'integrar amb el personal de gestió en salut necessari per garantir el bon funcionament de l'equip; una atenció eficaç i eficient dels pacients, sota criteris de resolubilitat, i de simplificació i racionalització de la càrrega administrativa. Amb aquestes finalitats, el personal de gestió en salut disposa d'una agenda pròpia d'atenció a la població de referència de l'equip, té accés als mitjans digitals i a la informació clínica que sigui necessària per al desenvolupament de les funcions i activitats inherents als seus llocs de treball.

1.6 Per a l'assoliment dels objectius previstos i dins el marc de les funcions inherents als seus llocs de treball, el personal assistencial i de gestió de les unitats bàsiques assistencials pot dur a terme totes aquelles activitats que en cada cas els faculti la titulació acadèmica d'accés als llocs de treball que ocupen, i millor contribueixen a l'adequada atenció dels pacients, sense més limitacions que les que estableixin les lleis, els convenis col·lectius aplicables i els contractes individuals de treball.

Per garantir la correcta organització del treball, la distribució de les activitats i la coordinació dels equips en el desenvolupament de llurs funcions, les unitats bàsiques assistencials atenen al que en cada cas estableixin els seus reglaments de règim intern, i als protocols de gestió de processos que, si escau, s'estableixin per determinar els circuits i pautes d'actuació.

-2 Acord d'adscripció i gestió de la prova de concepte

2.1 Les entitats d'adscripció dels dispositius integrats a la xarxa comunitària del Sistema sanitari integral

CVE-DOGC-A-25182086-2025

d'utilització pública de Catalunya (SISCAT) establerts a l'annex III hauran de formalitzar amb el CatSalut un acord d'adscripció, mitjançant el qual han d'expressar la seva lliure voluntat de participar-hi. Els acords d'adscripció contenen, en l'annex, l'acord de gestió sota el qual es desenvolupa la prova, subscrits entre la màxima direcció executiva del centre que es constituirà en CSIR i la màxima responsabilitat executiva de l'entitat d'adscripció d'aquells.

2.2 L'acord de gestió esmentat ha de contenir, com a mínim, els aspectes següents:

- a. Una descripció del projecte general a desenvolupar pel CSIR.
- b. La identificació de l'EAP participant amb la relació dels responsables executius del CSIR, amb l'acreditació del seu consentiment a desenvolupar el projecte.
- c. Les mesures concretes que es verificaran en el marc de la prova.
- d. La identificació de la solució tecnològica d'intel·ligència artificial que es desplega en el marc del projecte, com a resultat del procés de selecció dut a terme mitjançant la convocatòria oberta impulsada pel CatSalut.
- e. Les normes i condicions sota les quals es duen a terme les mesures de la prova de concepte.
- f. Els objectius a assolir per part del CSIR, juntament amb una anàlisi dels principals riscos i les mesures per mitigar-los.
- g. Les funcions i els compromisos que assumeix el CatSalut i els recursos que es destinen al projecte per a cadascun dels CSIR.
- h. El règim aplicable al desistiment de la prova de concepte per part dels CSIR.
- i. Les salvaguardes operacionals determinades per garantir l'absència de riscos en la prestació de l'assistència sanitària i la protecció dels usuaris, així com les mesures de responsabilitat proactiva adoptades, de conformitat amb la normativa en matèria de protecció de dades personals.
- j. La identificació dels nous tractaments de dades personals de les persones usuàries de l'assistència sanitària dispensada en el marc de la prova de concepte que siguin conseqüència del desenvolupament d'aquesta; la forma en què es tracten; així com els drets que els assisteixen de conformitat amb el Reglament (UE) 2016/679, de 27 d'abril de 2016, del Parlament Europeu i el Consell (RGPD), i la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia de drets digitals (LOPDGDD), i altres disposicions que els resultin aplicables.

2.3 Els acords de gestió es poden modificar, justificadament, en els termes i amb l'abast que en cada cas requereixi el millor assoliment de les finalitats perseguides per la prova de concepte. La modificació es pot fer efectiva tant a proposta del CAIROS, com a proposta dels CSIR amb el vistiplau del primer. En tot cas, la modificació de l'acord de gestió es du a terme amb la tramitació prèvia dels procediments que corresponguin.

2.4 L'acord d'adscripció pot establir la possibilitat que l'incompliment, per part dels CSIR, dels termes en aquest previstos i/o en l'acord de gestió i, singularment, les relatives al deure de confidencialitat i secret estipulades comporti el cessament de llur participació en la prova, sens perjudici de les altres responsabilitats que puguin correspondre.

2.5 Els CSIR tenen dret a desistir de llur participació en la prova en qualsevol moment, atenent al règim que a aquest efecte estableixin els acords d'adscripció i gestió.

2.6 El cessament i el desistiment d'un CSIR en la prova de concepte que, si escau, puguin esdevenir-se habiliten a substituir-los per una altra de les candidatures que s'hagin presentat durant el procés de selecció.

La substitució esmentada es formalitza mitjançant una resolució de la persona titular del Departament de Salut, dictada a proposta del CAIROS, en els supòsits en què es consideri necessària per assolir les finalitats perseguides per la prova.

2.7 Amb la mateixa finalitat, s'habilita a la persona titular del Departament de Salut per instituir nous CSIR, durant la vigència de la prova de concepte, que tinguin per objecte el desplegament parcial d'alguna o algunes de les mesures establertes a l'annex II.

### -3 Seguiment i avaluació de la prova de concepte

3.1 D'acord amb el que disposa l'apartat 3 de l'Acord del Govern, correspon al CAIROS fer el seguiment trimestral del desenvolupament de les proves que es despleguen en els CSIR. El seguiment esmentat es du a

CVE-DOGC-A-25182086-2025

terme d'acord amb el règim general regulat en aquest apartat i amb les condicions particulars que en cada cas estableixin els acords de gestió previstos a l'apartat 2 d'aquest annex.

En tot cas, les actuacions de seguiment han d'incloure la capacitat del CAIROS per dictar instruccions que garanteixin el correcte desenvolupament de la prova de concepte; la possibilitat d'organitzar reunions periòdiques amb els equips de direcció dels CSIR, l'establiment de mesures d'ajust i correctores; i el lliurament d'informació i documentació periòdica; així com la facultat del CAIROS per proposar a la persona titular del Departament de Salut el cessament anticipat del desplegament de la prova de concepte que, si escau, pugui correspondre.

3.2 Amb la finalitat d'examinar la fidelitat, acceptabilitat i la capacitat per induir canvis en els resultats actuals, respecte de les diferents intervencions verificades durant la prova de concepte, el CAIROS haurà d'avaluar els resultats obtinguts i determinar llur grau d'ajustament a les finalitats perseguides. Igualment haurà de determinar si hi ha eventuais desviacions, respecte dels resultats esperats, a l'efecte de determinar la possibilitat de corregir-les, mitjançant una pròrroga de la vigència de la prova de concepte en els termes establerts a l'apartat 2.2 de l'Acord del Govern.

L'avaluació esmentada es du a terme mitjançant una anàlisi basal efectuat a partir dels indicadors a monitorar que estableixi el CAIROS, i tenint en compte els informes de seguiment periòdic i la memòria de final de projecte, que hauran d'elaborar els centres CSIR dirigits, amb el contingut estandarditzat que estableixi el CAIROS.

3.3 Per a les actuacions de seguiment i avaluació, el CAIROS ha de comptar amb el suport i la col·laboració de l'AQuAS.

3.4. Finalitzada l'avaluació, el CAIROS ha d'elaborar un document de conclusions sobre el desenvolupament de les proves i llurs resultats, que s'eleva a la persona titular del Departament de Salut i del qual es donarà compte al Govern. Igualment, amb els límits que, si escau, puguin correspondre en matèria de propietat intel·lectual i seguretat industrial, l'informe de conclusions s'ha de publicar al web del Departament de Salut.

-4 Règim jurídic i de gestió aplicable a les entitats d'adscripció dels CSIR per al desenvolupament de la prova de concepte

4.1 Les activitats objecte de la prova es duen a terme de conformitat amb l'ordenament jurídic vigent; atenent als contractes i convenis d'encàrrec d'activitat subscrits amb el CatSalut que en cada cas estiguin vigents durant la prova; i en el marc dels convenis col·lectius, els pactes i acords de condicions de treball aplicables al personal dels centres CSIR establerts a l'annex III.

4.2 Per al desplegament de les actuacions de la prova establertes a l'annex II, els òrgans de govern i administració de les entitats d'adscripció dels CSIR han d'adoptar els acords i actes jurídics, en l'àmbit de les seves competències que, si escau, siguin necessaris per fer efectiu el desplegament dels projectes CSIR que tinguin assignats i de les mesures determinades a l'annex I. Singularment, això inclou habilitar-los, en els termes que en cada cas corresponguin d'acord amb l'annex esmentat, a gestionar llur pressupost:

a. Del capítol 2, en termes de comptabilitat pública, respecte a les mesures relatives a la compra de béns i serveis.

b. Del capítol 1, en termes de comptabilitat pública, per a les mesures de capitació i de reconeixement econòmic vinculat a resultats d'accessibilitat, qualitat i satisfacció. A aquests efectes i durant la prova de concepte, s'habilita els òrgans de govern i administració de les entitats d'adscripció dels CSIR, a utilitzar conceptes retributius previstos per llurs convenis col·lectius d'aplicació per fer efectives les compensacions derivades de l'aplicació de les mesures esmentades, així com també per dur a terme les adequacions retributives de caràcter singular i excepcional que resultin imprescindibles, en els termes establerts per l'article 25.3 de la Llei de pressupostos 2/2023, del 16 de març, de pressupostos de la Generalitat de Catalunya per al 2023, sense que en cap cas puguin suposar un dret adquirit o reconegut, ni una consolidació, més enllà de la durada de la prova de concepte objecte del present Acord, en l'àmbit de categories professionals i/o desenvolupament professional, i a l'efecte i finalitat de la prova referida.

En els mateixos termes, els màxims responsables de les funcions de direcció i gestió de les entitats d'adscripció dels CSIR, caldrà que adoptin els acords i actes jurídics de l'àmbit de llur competència que en cada cas corresponguin per habilitar-los a desplegar les mesures relatives a la gestió dels recursos del territori i del producte intermedi que s'indiquen l'annex II.

Per al compliment dels requeriments anteriors, els òrgans de govern i administració de les entitats d'adscripció dels CSIR caldrà que promoguin l'adopció de les actuacions destinades a facilitar l'aplicació efectiva de les

CVE-DOGC-A-25182086-2025

mesures necessàries per al desplegament dels seus projectes, amb la instrucció prèvia dels procediments legalment determinats que en cada cas corresponguin. Això inclou, a tall d'exemple i no exhaustiu, la modificació, si escau, de les bases d'execució del pressupost; establir contractes, convenis i encàrrecs d'activitat; mesures en l'organització del treball i les relacions d'ocupació; la delegació de competències en altres òrgans; així com qualsevol altre negoci jurídic que escaigui dins l'àmbit de llurs competències, d'acord amb el règim jurídic vigent aplicable a cada entitat d'adscripció dels CSIR, i amb la instrucció prèvia dels procediments legalment establerts.

4.3 S'habilita els màxims responsables executius dels CSIR que tinguin encomanat el desplegament de les mesures de l'annex II, relatives als processos integrats de la dependència, a establir fórmules conjuntes de gestió de serveis, en els termes establerts per l'article 41 de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials, per fer efectiva la valoració del grau de dependència i l'elaboració del pla individual d'atenció amb personal dels CSIR que reuneixi els perfils professionals i la formació específica per a la valoració del grau de dependència, amb els propis serveis de valoració de la dependència (SEVAD), i amb personal dels serveis socials bàsics dels ajuntaments que formin part de l'àmbit d'actuació dels CSIR.

Alhora, els departaments de Drets Socials i Inclusió i el Departament de Salut faran una anàlisi de l'estat de situació dels diferents conceptes, processos implicats, població afectada i de factibilitat per plantejar, si s'escau, el redisseny del procés integrat de dependència en un o diversos àmbits territorials pilot.

#### -5 Condicions d'aplicació de la prova de concepte

5.1 Per garantir l'assoliment dels objectius perseguits per la prova de concepte, s'habiliten els màxims responsables executius del CSIR per adoptar, dins l'àmbit de llurs competències, qualsevol mesura vàlida en dret que sigui apta per aconseguir-los i, singularment:

- a. Reestructurar els equips professionals i unitats bàsiques assistencials amb l'organització, estructura i funcionament que regula aquest Acord.
- b. La delegació d'actuacions, dins els equips professionals, en els termes establerts per l'article 9 de la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries.
- c. L'establiment de clàusules addicionals contractuals de secret i confidencialitat reforçades per als perfils professionals assistencials i gestió que, en exercici de llurs funcions, tractin dades de la història clínica amb finalitats de gestió i/o mitjançant agents digitals.
- d. L'establiment de nous models de consentiment que habilitin la prestació de l'assistència sanitària sota el model assistencial objecte de la prova de concepte i els nous tractaments de dades personals que aquest implica.

5.2 Abans de l'inici del desplegament de les mesures de l'annex II, relatives als processos integrats de dependència, els màxims responsables executius del CSIR que tinguin encomanat instaurar-los cal que adoptin les mesures necessàries, conjuntament amb la Direcció General d'Autonomia Personal i Discapacitat, per articular una "finestra única al ciutadà" d'atenció integrada a la dependència per:

- a) Establir criteris per fer una valoració i atenció conjunta amb els professionals dels serveis socials bàsics de l'ens local i els professionals del CSIR.
- b) Establir els mecanismes per agilitzar la valoració del grau de dependència i del pla individual d'atenció.
- c) Reconèixer la situació de dependència de grau III en les persones on els informes de salut acreditin una pèrdua significativa d'autonomia física, mental o intel·lectual, d'acord amb els criteris establerts pel Departament de Salut i el Departament de Drets Socials i Inclusió.
- d) Garantir els mecanismes de transmissió d'informació i comunicació del procés integrat de dependència entre el CSIR, els ens locals i els departaments de Salut i Drets Socials i Inclusió.

5.3 El desplegament de les mesures de l'annex II que impliquin un reconeixement retributiu es faran efectives a través dels mecanismes i d'acord amb els procediments que en cada cas corresponguin, i amb l'adopció dels instruments de registre, seguiment i verificació que determinin els òrgans de control i fiscalització.

5.4 El desplegament de les mesures de la prova de concepte en els CSIR que impliquin l'ús de tecnologies, basades en la intel·ligència artificial (IA) de suport clínic i imatge mèdica, s'ha de fer efectiu a través de les solucions tecnològiques resultants d'una convocatòria oberta, promoguda pel CatSalut. La convocatòria esmentada ha d'establir els requisits tècnics, funcionals i operatius que han de complir les solucions proposades, així com els criteris per a la seva valoració.

CVE-DOGC-A-25182086-2025

L'objectiu de la convocatòria pública és garantir un procés obert a totes les ofertes que compleixin els requisits establerts, transparent i alineat amb els valors del sistema públic de salut, que permeti valorar les solucions existents per tal d'afavorir la incorporació de tecnologies innovadores que responguin a les necessitats reals dels centres i dels professionals.

5.5 Durant la vigència de la prova de concepte, els CSIR hauran de posar a disposició dels usuaris la informació relativa a la cartera de serveis objecte de la prova que s'ofereixen des d'aquests dispositius, sobre el nou model de gestió d'acord amb el qual es presten i les bones pràctiques sota els que es dispensen; així com dels drets i deures que, en relació amb aquests, els assisteixen.

5.6 Els centres CSIR es comprometen a garantir el compliment de la normativa vigent en matèria de protecció de dades, incloent-hi el Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d'abril de 2016, relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquestes dades (RGPD), així com la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals (LOPDGDD). Les parts implicades, si escau, han de formalitzar els corresponents acords específics per garantir un tractament adequat de les dades, de conformitat amb la precitada normativa.

Les dades personals recollides en el marc de l'execució de les mesures de la prova de concepte es tracten únicament amb la finalitat de garantir-ne el correcte desenvolupament. En cap cas no s'utilitzen per a finalitats incompatibles amb les establertes en aquest acord i, específicament, amb les proves de concepte i les mesures a prendre de les establertes a l'annex II. Així mateix, es garanteix la confidencialitat, seguretat i integritat de les dades, adoptant les mesures tècniques i organitzatives necessàries per evitar-ne l'accés no autoritzat, la pèrdua, la destrucció o l'alteració.

D'acord amb l'article 35 de l'RGPD, en el supòsit del tractament de dades derivades de l'execució de les mesures de la prova de concepte pogués suposar un risc elevat per als drets i llibertats de les persones afectades, caldrà fer una avaluació d'impacte relativa a la protecció de dades (AIPD).

Els sistemes d'intel·ligència artificial (IA) que s'incorporin en el desplegament de les mesures de la prova de concepte s'hauran d'ajustar al que disposa el Reglament de la Unió Europea sobre intel·ligència artificial en allò que sigui aplicable, així com amb els principis ètics i jurídics establerts per garantir un ús segur, transparent i no discriminatori de la IA.

5.7 Durant la prova de concepte, els CSIR s'hauran d'identificar com a tals, a través de la identitat visual corporativa en llur cartelleria i papereria que el CatSalut estableixi a l'efecte.

## -6 Suport i coordinació institucional en l'execució del projecte

6.1 A l'efecte del que disposa l'apartat 4 d'aquest annex, el Departament de Salut i el CatSalut adoptaran els acords i actes necessaris per facilitar l'establiment de les mesures incloses en la prova de concepte de cada CSIR.

Al seu torn, el CatSalut i les entitats d'adscripció dels CSIR, promouen la col·laboració i alineament en el desenvolupament de la prova de concepte dels agents corresponents dels serveis socials bàsics de competència dels ens locals; així com de les línies d'atenció especialitzada i intermèdia del sistema sanitari del territori de cada CSIR que siguin necessaris per al desplegament dels processos integrats objecte de la prova de concepte amb la finalitat de generar els canvis esperats.

6.2 A aquests efectes, els diferents departaments i els òrgans de l'Administració de la Generalitat presten l'assessorament i suport necessaris al CAIROS per al disseny dels instruments per al desplegament de les mesures de l'annex II, inclòs el desenvolupament dels procediments necessaris per fer-ne possible la implementació, en el marc de l'ordenament jurídic vigent. Aquest model de suport i coordinació s'estén als processos a seguir per part de les entitats d'adscripció dels CSIR per efectuar els tràmits i obtenir les autoritzacions que en cada cas puguin requerir.

6.3 Correspon a l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS) donar el suport i col·laborar en les fases de seguiment i avaluació de la prova de concepte objecte d'aquest Acord.

6.4 Així mateix, l'Agència de Salut Pública de Catalunya i l'Agència de Salut Pública de Barcelona designen la persona de les seves respectives organitzacions que ha d'exercir les funcions de tècnic o tècnica de salut pública de referència respecte a cadascun dels CSIR relacionats a l'annex III, als efectes d'institucionalitzar i corporativitzar la necessària col·laboració i coordinació entre els EAP dels CSIR i les autoritats competents en salut pública. La designació esmentada es fa efectiva a instància de la persona titular del Departament de Salut, mitjançant una petició cursada amb aquesta finalitat.

## -7 Finançament dels processos assistencials

A l'efecte de possibilitar l'aplicació de les mesures de l'annex II, el Departament de Salut, a proposta del Consell de Direcció del Servei Català de la Salut, resta facultat per aprovar un programa d'especial interès amb aquest objecte que determini les especificitats relatives al finançament necessàries per a la seva aplicació. Tot amb el benentès que, amb l'establiment del programa, s'evita qualsevol gènere de duplicitat en el finançament previst segons els actuals convenis i contractes d'encàrrec d'activitat vigents subscrits amb les entitats d'adscripció dels CSIR. A partir de la seva entrada en vigor, aquest programa s'aplica mitjançant la formalització de les corresponents clàusules addicionals als citats contractes i convenis d'encàrrec d'activitat.

## Annex II

Àmbits d'actuació objecte de la prova de concepte i mesures a prendre

ÀMBIT D'ACTUACIÓ	MESURES
ORGANITZACIÓ	I. Gestió
	<p><i>1. Autonomia econòmica i organitzativa</i></p> <p>Millorar la capacitat de gestió dels recursos econòmics del pressupost assignat a l'EAP amb capacitat de decisió sobre la destinació dels fons de l'equip obtinguts per l'assoliment dels objectius de gestió assignats.</p>
	<p><i>2. Productes intermedis</i></p> <p>Capacitat de gestió del producte intermedi amb capacitat de selecció de l'entitat proveïdora.</p>
	II. Tecnologia
	<p><i>3. Historial electrònic de salut ambulatori</i></p> <p>Adopció avançada de nous mòduls de l'HES ambulatori adreçats a facilitar processos assistencials com la gestió de la demanda, la planificació de l'atenció a persones amb malalties cròniques o gestió de la consulta virtual.</p>
	<p><i>4. Agent digital</i></p> <p>Adopció de solucions tecnològiques digitals de suport clínic i imatge mèdica amb transcripció de veu a text a la història clínica per disminuir la càrrega administrativa dels professionals sanitaris.</p>
	III. Innovació i recerca
<p><i>5. Banc d'hores d'innovació i recerca</i></p> <p>Programa de temps protegit destinat a plans d'intensificació de recerca, innovació i/o formació dels professionals dels EAP i cofinançat entre l'entitat proveïdora i l'autoritat sanitària.</p>	
DESENVOLUPAMENT PROFESSIONAL	IV. Competències professionals
	<p><i>6. Competències professionals</i></p> <p>Orientació del servei que presten els professionals dels EAP al màxim desenvolupament de les competències i capacitats professionals derivades de les titulacions d'accés als llocs de treball.</p>
	<p><i>7. Nous perfils professionals</i></p> <p>Incorporació voluntària als EAP de nous perfils professionals involucrats en les mesures transformadores del projecte per donar resposta a les necessitats detectades.</p>

CVE-DOGC-A-25182086-2025

	V. Organització assistencial
	<p><i>8. Unitat bàsica assistencial ampliada</i></p> <p>Organització dels EAP en UBA ampliada d'adults i infants amb la incorporació de l'administratiu o administrativa en salut de referència per a la població; i el reconeixement d'autonomia organitzativa a l'equip per configurar models alternatius a l'UBA.</p>
	<p><i>9. Especialista de referència</i></p> <p>Establiment d'un acord de relació amb l'atenció hospitalària ambulatoria que reculli el desplegament d'un programa de millora de la coordinació, el suport i l'accessibilitat amb la incorporació d'un reconeixement econòmic vinculat a resultats.</p>
	VI. Reconeixement retributiu
	<p><i>10. Capítació</i></p> <p>Possibilitat d'incrementar el contingent assignat, amb una base capítativa i un reconeixement econòmic vinculat a resultats d'accessibilitat, qualitat i satisfacció.</p>
MODEL D'ATENCIÓ COMUNITÀRIA	VII. Salut pública i comunitària
	<p><i>11. Promoció i prevenció</i></p> <p>Instauració del tècnic o tècnica de salut pública de referència, desenvolupament d'iniciatives de prevenció amb evidència científica i prescripció social d'actius comunitaris.</p>
	VIII. Integració i cronicitat
	<p><i>12. Processos sanitaris integrats</i></p> <p>Instauració de processos integrats amb base territorial que incloguin la capacitat de derivació directa de l'atenció primària a l'atenció intermèdia; i incentius compartits entre nivells assistencials, modulats per resultats.</p>
	<p><i>13. Procés integrat de la dependència</i></p> <p>Instauració d'un procés de valoració i atenció àgil i integrat de la sol·licitud, la valoració del grau de dependència i del pla individual d'atenció, centrat en les necessitats de la persona, a través d'una finestra única d'atenció amb els professionals dels serveis socials bàsics de l'àmbit municipal i dels equips d'atenció primària de la salut.</p>
	<p><i>14. Atenció en l'entorn domiciliari i residencial</i></p> <p>Reforç del programa AtDom amb un augment de la capacitat resolutiva. Instauració del Servei d'Atenció Domiciliària (SAD) transitori sanitari activable per part de l'EAP, en coordinació amb els serveis socials municipals. Millorar el desplegament del model d'assignació a l'EAP de la població residencial i instauració d'incentius vinculats a l'obtenció de resultats.</p>
	IX. Resultats de salut i satisfacció
	<p><i>15. Qualitat assistencial</i></p> <p>Establiment d'indicadors orientats a l'avaluació dels resultats en les diferents dimensions (efectivitat, eficiència, experiència de l'usuari, benestar professional i equitat) i que tinguin en compte la capacitat resolutiva i els resultats en salut.</p>
	<p><i>16. Accessibilitat i satisfacció</i></p> <p>Instaurar el mesurament dels resultats individuals i grupals i l'establiment de mecanismes de reconeixement de l'assoliment dels objectius assignats a través de la part variable del contracte (contraprestació per resultats) i la part variable de la retribució professional (direcció per objectius o instrument assimilat).</p>

## Annex III

## Centres CSIR participants en la prova de concepte

<b>Regió sanitària</b>	<b>CSIR</b>	<b>Entitat proveïdora</b>
Alt Pirineu i Aran	EAP Tremp	Institut Català de la Salut
Lleida	EAP Onze de Setembre	Institut Català de la Salut
Terres de l'Ebre	EAP L'Ametlla de Mar – El Perelló	Institut Català de la Salut
Camp de Tarragona	EAP Mont-roig del Camp	Institut Català de la Salut
	EAP Reus V	Salut Sant Joan de Reus – Baix Camp
Penedès	EAP Penedès Rural Est	Institut Català de la Salut
	EAP Vilanova 3 (CAPI Baix-a-Mar)	Consorci Sanitari Alt Penedès Garraf
	EAP Baix Penedès Interior	Xarxa Santa Tecla
Catalunya Central	EAP Barri Antic - Manresa	Althaia
	EAP Santa Eugènia de Berga	Institut Català de la Salut
	EAP Vic Nord	Institut Català de la Salut
	EAP Vic Sud	EAP Vic
Girona	EAP Salt	Institut Català de la Salut
	EAP Calella	Corporació Sanitària del Maresme i La Selva
	EAP Canet	Institut Català de la Salut
Barcelona Metropolitana Nord	EAP Barri Llatí – Santa Coloma de Gramenet	Institut Català de la Salut
	EAP Ronda Prim – Mataró	Institut Català de la Salut
	EAP Sabadell 4A	Institut Català de la Salut
	EAP Sant Llützer – Terrassa	Consorci Sanitari de Terrassa
Barcelona Metropolitana Sud	EAP Martorell Urbà	Institut Català de la Salut
	EAP Gornal	Institut Català de la Salut
	EAP Castelldefels 1	Institut Català de la Salut
	EAP Castelldefels 2	Consorci Castelldefels Agents de Salut d'Atenció Primària
Barcelona Ciutat	EAP Barcelona 7B	EAP Sardenya

CVE-DOGC-A-25182086-2025

	EAP Comte Borrell	Consorci d'Atenció Primària de Salut de l'Eixample
	EAP Encants	Institut Català de la Salut
	ETAP Clot-Sant Martí	Institut Català de la Salut

(25.182.086)