



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

PRESSUPOST DEL DEPARTAMENT DE SALUT PER A L'ANY 2012

24 de gener de 2012

1. ENTORN ECONÒMIC DELS ESCENARIS PRESSUPOSTARIS 2012

2. POLÍTIQUES DE SALUT 2012

2.0. El Model Sanitari Català

2.1. Actuacions en Programes de Salut 2012

2.2. Recerca i Innovació en Salut

3. ACTUACIONS I REFORMES EN LA GESTIÓ DEL SISTEMA SANITARI

4. PRESSUPOST DE SALUT 2012

4.1. Exercici PGC 2012

4.2. Escenari d'Ingressos i Despeses Salut 2012

4.3. Escenari d'inversions Salut 2012

4.4. Classificació econòmica i funcional

1. ENTORN ECONÒMIC DELS ESCENARIS PRESSUPOSTARIS 2012

1. ENTORN ECONÒMIC DELS ESCENARIS PRESSUPOSTARIS 2012

Pressupost Generalitat de Catalunya 2012

- Recuperació de la credibilitat de les finances públiques sobretot davant dels mercats financers per a evitar l'estrangulament de la tresoreria de la Generalitat
- Consolidar les mesures de contenció del dèficit del 2011
- Aprovació projecte de llei d'estabilitat pressupostària, que fixa l'escenari de reducció del dèficit
- Priorització de la despesa social
- Revisió del model de finançament actualment vigent (pacte fiscal)

Pressupost Salut 2012

- **Sostenibilitat del sistema:** posar en valor l'esforç que tots els agents del sector salut han fet en el 2011 consolidant el seu impacte econòmic
- **Pla de Salut de Catalunya 2011-2015:** un cop hem contingut la despesa, cal enfocar les reformes necessàries per modernitzar i reordenar l'oferta de serveis per adequar-la a les necessitats, guanyant eficiència clínica i sostenibilitat. Aquesta reforma ha de pivotar sobre dos eixos: l'orientació als resultats i l'adequació dels instruments. El Pla de Salut es troba en fase d'elaboració territorial
- Continuar el procés de **simplificació** i millorar l'eficiència interna de **l'Administració sanitària**
- Promoure un **PACTE D'ESTAT en SANITAT** per garantir la sostenibilitat de l'SNS: millora del finançament, racionalització de les prestacions i lleialtat institucional

2. POLÍTIQUES DE SALUT 2012

2. POLÍTIQUES DE SALUT 2012

SALUT PÚBLICA

Promoció de la Salut i Prevenció de les Malalties

ATENCIÓ SANITÀRIA

Garantir l'accés a una atenció sanitària sostenible i de qualitat als ciutadans


RECERCA I INNOVACIÓ

Excel·lència i Progrés al servei de les persones



**PLA DE SALUT
DE CATALUNYA
2011-2015**

(Aprovació Febrer 2012)



**PLA ESTRATÈGIC
DE RECERCA
BIOMÈDICA I
INNOVACIÓ 2011-
2015**

(Aprovació Abril 2012)

2.0. El Model Sanitari Català

DEPARTAMENT DE SALUT

SERVEI CATALÀ DE LA SALUT

LOSC

REGIONS SANITÀIRES

LOSC

SECTORS SANITARIS

Llei 11/2011, de 29 de desembre, de reestructuració del Sector Públic per a agilitzar l'activitat administrativa

SERVEIS EMERGÈNCIES MÈDIQUES

SISTEMA SANITARI INTEGRAL D'UTILITZACIÓ PÚBLICA DE CATALUNYA

(Decret SISCAT. 196/2010, de 14 de desembre)

ATENCIÓ HOSPITALÀRIA (XHUP)

64 hospitals d'agutS *

SERVEIS COMPLEMENTARIS

- Transport sanitari
- Rehabilitació
- Oxigenoteràpia
- ...

ATENCIÓ PRIMÀRIA

- ABS
- CAP
- CCLL
- ...

367 EAP *

ATENCIÓ SOCIOSANITÀRIA

96 centres *

ATENCIÓ SALUT MENTAL

41 centres *

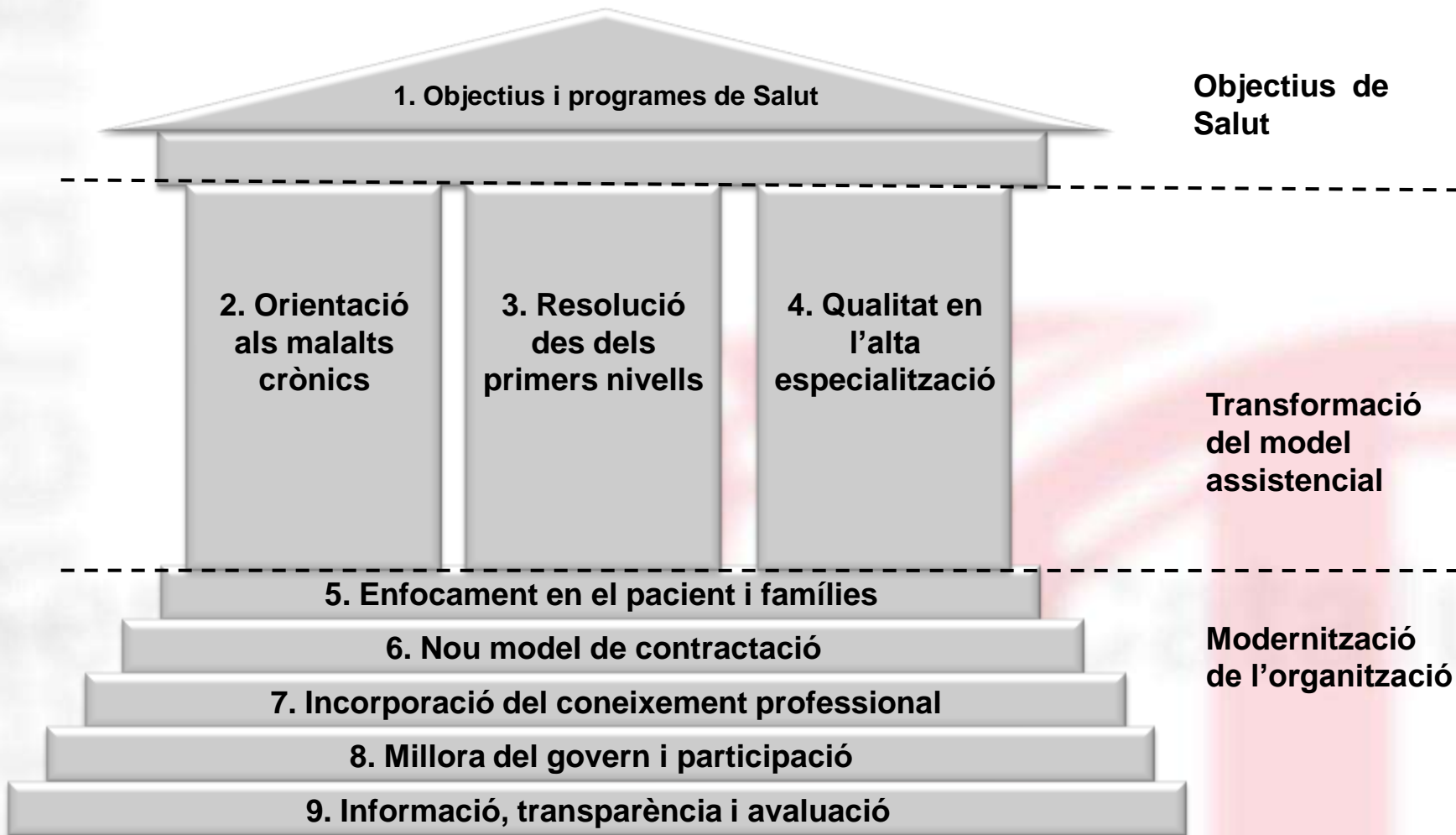
A
S
P
C
A
T

A
Q
U
A
S

2.1. Actuacions en Programes de Salut 2012

2.1. ACTUACIONS EN PROGRAMES DE SALUT 2012 (1)

Pla de Salut de Catalunya 2011-2015



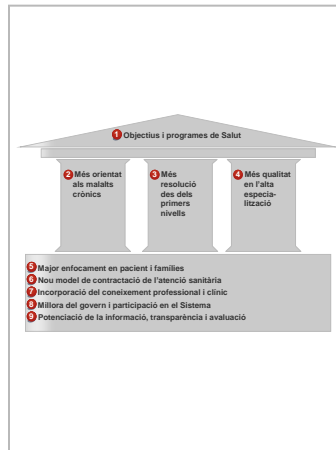
2.1. ACTUACIONS EN PROGRAMES DE SALUT 2012 (2)

El principi del Pla de Salut

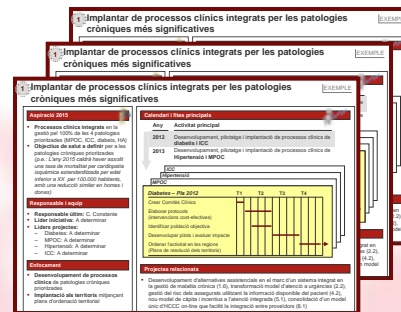
3 eixos de transformació



9 línies d'actuació



31 projectes estratègics



Elements comuns per projecte

- Aspiracions 2015
- Compromisos 2012
- Exemples d'iniciatives en curs
- Indicadors de seguiment

El Document està enfocat a que els canvis proposats "passin" de veritat

2.1. ACTUACIONS EN PROGRAMES DE SALUT 2012 (3)

Programes de salut: compromisos 2012

Pla director d'oncologia

- Optimitzar i racionalitzar amb criteris clínics els cribratge de càncer de mama (10%)
- Ampliar la cobertura del programa del cribratge del càncer de colon i recte també a la població de la Regió Sanitària Terres de l'Ebre
- Desenvolupar el servei d'oncologia radioteràpica que ha de donar servei a la població del Vallès Occidental (Novembre 2012)
- Avaluar els resultats clínics de l'atenció oncològica del càncer de pulmó, sarcomes i càncer de colon i recte

Programes de salut: compromisos 2012

Pla director sociosanitari

- Millorar la identificació de malalts amb malaltia avançada i terminal i adequació de l'atenció que se'ls ofereix, amb activitats informatives, formatives i organitzatives amb professionals dels diferents àmbits assistencials d'un territori
 - ✓ Implementar el projecte NECPAL (necessitats de pal·liatiu) en el 30% del territori català
- Millorar l'atenció integral a les persones amb demència amb la formació dels professionals d'atenció primària
 - ✓ Implementar curs de formació de maneig de demències en el que participin professionals del 50% de les ABS del territori català
- Millorar l'atenció integral a les persones grans amb la formació dels professionals d'atenció primària
 - ✓ Implementar curs de formació de geriatria en el que participin professionals del 50% de les ABS del territori català
- Adaptar el model d'atenció i la xarxa de serveis sociosanitaris, orientats a la disminució de la llarga estada, per donar resposta a les necessitats socials i sanitàries en el nou marc d'atenció a la cronicitat
 - ✓ Dissenyar el model i implementar-ho en el 30% del territori català

2.1. ACTUACIONS EN PROGRAMES DE SALUT 2012 (5)

Programes de salut: compromisos 2012

Pla director de salut mental i addiccions

- Millorar la detecció precoç de trastorns mentals (TM) i addiccions en la població adolescent amb activitats preventives a l'entorn escolar i amb intervencions específiques en adolescents amb problemes de consum
 - ✓ Consolidar el Programa Salut i Escola implantat en els 100% dels centres d'ESO
 - ✓ Prioritzar el projecte de prevenció dels fracàs escolar lligat a THDA (Trastorns d'Hipertactivitat i Déficit d'Atenció)
- Consolidar els programes adreçats a la població amb TM greus (TMG) i TM sever (TMS) i ampliar la cobertura d'aquest programes principalment en
 - ✓ Ampliar fins el 85% els programes a la Població infantil i juvenil amb TMG (actualment 74%)
 - ✓ Prioritzar el Pla Integral d'Atenció a l'autisme
 - ✓ Ampliació fins el 80% del Model de gestió clínica del cas per a persones amb (actualment 67%)
- Prioritzar en la cartera de serveis d'atenció primària i especialitzada l'atenció a la depressió i la prevenció del suïcidi. Implantació de la guia de pràctica clínica de la depressió amb la utilització de les TICs
- Consolidar la cartera de serveis de salut mental i addiccions i promoure els canvis organitzatius necessaris en els serveis per ampliar la seva cobertura poblacional fins el 60% (actualment implantat en el 50% dels EAP)

Programes de salut: compromisos 2012

Pla director de malalties de l'aparell circulatori

- **Tancar el mapa terciari d'atenció als pacients amb ictus**
Definir dos nodes terciaris per una resolució del Catsalut, concentrar patologies terciàries en menys hospitals i avaluar els resultats d'un any en els pacients amb ictus isquèmics
- **Incrementar el nombre de tractaments de reperfussió**
Continuar les campanyes sensibilització ciutadana (RÀPID), analitzar el funcionament del SEM/serveis urgències i implementar el Teleictus fase 2
- **Millorar l'atenció hospitalària**
Difondre els resultats del 3er audit de l'ictus i realitzar el 4rt audit prospectiu de l'ictus
- **Integració de la RHB**
Tancar el mapa territorial de RHB intensiva i ictus joves i dur a terme un estudi de atenció en centres de convalsència vs atenció domiciliària en determinats pacients
- **Mantenir la taxa d'angioplasties primàries (3.000 casos/any). Això significa un 94% dels IAM amb IT aixecat**

2.1. ACTUACIONS EN PROGRAMES DE SALUT 2012 (6)

Programes de salut: compromisos 2012

Pla director de malalties de l'aparell respiratori

- Desplegar el pla d'interoperabilitat d'espirometries (en base als resultats dels plans pilots a la Regió de Lleida i al Vallès Occidental)
- Implementar el programa d'hipertensió arterial pulmonar de Catalunya
- Identificar la baixa adherència del tractament amb PPC (Pressió Positiva continua en la via aèria) i reduir en un 50% els pacients que compleixen menys d'una hora al dia
- Auditoria MAG-2 sobre l'agudització greu de l'MPOC (Malaltia Pulmonar Obstructiva Crònica)

Programes de salut: compromisos 2012

Pla director de malalties reumàtiques i de l'aparell locomotor

- Implantar el sistema de la consultoria d'especialistes de l'aparell locomotor en atenció primària en, com a mínim, un sector de cada regió sanitària. (Fita a assolir: Resoldre a l'Atenció Primària un 10% de les patologies de l'aparell locomotor ara derivades a l'hospital)
- Implantar en, com a mínim, un sector de cada regió sanitària la gestió clínica compartida del procés lumbàlgia
- Implantar, en un 25% dels EAP, les recomanacions de proves de diagnòstic per la imatge en lumbàlgia, cervicàlgia i dolor d'espatlla
- Disminuir la mitjana de temps de demora quirúrgica en fractura de coll de fèmur a 48 h
- Possibilitar l'activitat de fisioteràpia a l'AP per dolor lumbar i tendinopatia d'espatlla

2.1. ACTUACIONS EN PROGRAMES DE SALUT 2012 (4)

Programes Interdepartamentals de Salut

- **Pla interdepartamental de Salut Pública**
 - Pla d'Activitat Física, Esport i Salut (PAFES)
 - Pla integral per la Promoció de la Salut mitjançant l'activitat física i l'alimentació saludable (PAAS)
 - Pla de seguretat alimentària de Catalunya
- **Programa de Prevenció i Atenció a la Cronicitat**
 - Coordinació entre la xarxa de serveis sanitaris i la de serveis socials
 - Reorganització de la mitja i llarga estada socio sanitària i de salut mental
- **Pla Integral d'Atenció a les Persones amb Trastorns Mentals**
- **Programes de suport a per a la salut a l'àmbit escolar**
 - Suport a les escoles d'educació especial
 - Suport als alumnes amb necessitats específiques a les escoles ordinàries (ex: diabetis)
 - Suport a la prevenció del fracàs escolar per trastorns de hiperactivitat i d'atenció
- **Programes d'Atenció a la Salut per a la població penitenciària i de justícia juvenil**
- **Pla d'Acció de la SIDA**

Altres línies de col·laboració interdepartamental

Programes de col·laboració en: polítiques de dones, abordatge de la violència, joventut, lluita contra la pobresa i per la inclusió social, infància i adolescència, adiccions, sostenibilitat econòmica del sistema sanitari, salut laboral, persones sense sostre, suport a menors en centres de la DGAIA.

2.1. ACTUACIONS EN PROGRAMES DE SALUT 2012: **CRONICITAT – RESOLUCIÓ – TERCIARISME (1)**

CRONICITAT

Sistema orientat als malalts crònics (I)

- Implantar processos clínics integrats per a deu malalties (MPOC, Insuficiència cardíaca congestiva (ICC), depressió, diabetis mellitus, trastorn mentals greus i trastorns mentals severes, nefropatia, dolor crònic, càncer, malalties aparell musculoesquelètic i demències)

El 80% dels territoris disposaran de processos clínics per a la diabetis, ICC, depressió i MPOC

- Potenciar els programes de protecció, promoció de la salut i prevenció de les malalties cròniques

Priorització de les activitats de salut pública relacionades amb els factors de risc de malalties cròniques i de la seva agudització

- Potenciar l'autoresponsabilització dels pacients i dels cuidadors amb la seva salut i fomentar l'autocura

Potenciar el programa de pacient expert en tres patologies i estendre el seu accés i el dels seus cuidadors al seu historial clínic i al pla de medicació de la recepta electrònica a través de la Carpeta de Salut

2.1. ACTUACIONS EN PROGRAMES DE SALUT 2012: **CRONICITAT – RESOLUCIÓ – TERCIARISME (2)**

C
R
O
N
I
C
I
T
A
T

Sistema orientat als malalts crònics (II)

- Projecte: Desenvolupar alternatives assistencials en el marc d'un sistema integrat
 - Implantar progressivament un programa d'atenció a episodis subaguts en l'àmbit socio sanitari
 - Potenciar en dos territoris la capacitat dels EAP per ingressar en centres socio sanitaris els pacients d'acord als protocols establerts
- Projecte: Desplegar programes territorials d'atenció als pacients crònics complexos
 - Disposició d'un model de previsió de riscos de pacients complexos que requereixin una atenció basada en la gestió de casos
 - Identificació de pacients complexos en el 60% de les àrees bàsiques
 - Implantació de les rutes assistencials i específiques a totes les regions
- Implantar programes d'ús racional del medicament en pacients polimedicats
 - Instauració d'un sistema de filtres de qualitat i d'eficiència per a la prescripció i dispensació en recepta electrònica en pacients polimedicats
 - Seguiment de la població polimedicada amb una cobertura del 20%
 - Implantació d'uns criteris comuns mínims que permeti la revisió periòdica del pla de medicació de la població polimedicada

2.1. ACTUACIONS EN PROGRAMES DE SALUT 2012: **CRONICITAT – RESOLUCIÓ – TERCARISME (3)**

R E S O L U C I Ó

Un sistema integrat més resolutiu des dels primers nivells i al territori

- Millorar la resolució a l'atenció primària amb el suport de l'especialitzada
- Transformar el model d'atenció a les urgències per donar respostes més adequades en els primers nivells d'atenció
- Integrar la salut pública amb l'atenció primària i comunitària en l'àmbit de l'Atenció Primària de Salut

Millorar la resolució entre l'atenció primària i l'especialitzada

- Les regions sanitàries implantaran els models d'atenció territorials per a la salut mental, les malalties de l'aparell locomotor i de l'atenció a l'al·lèrgia d'acord amb les necessitats de la seva població
- Promoure els equips d'atenció primària amb projecte d'autonomia de gestió dels professionals
- Realitzar experiències demostratives per a la gestió des de l'atenció primària, de proves diagnòstiques complementàries i de interconsultes per reduir reiteracions
- Facilitar la màxima funcionalitat de la HCCC i la recepta electrònica al servei de la millor resolució entre nivells
- Treballar per reduir i facilitar els tràmits a la ciutadania relacionats amb l'assistència sanitària a través de les noves tecnologies. (Desburocratització)
 - ✓ Donar accés del ciutadà a les dades de vacunació (full de vacunació i als comunicats setmanals de baixa
 - ✓ Ampliar l'accés del ciutadà a la prescripció mèdica via electrònica

2.1. ACTUACIONS EN PROGRAMES DE SALUT 2012: **CRONICITAT – RESOLUCIÓ – TERCARISME (4)**

RESOLUCIÓ

Model d'atenció a urgències: donar respostes més adequades a les demandes d'atenció immediata

- Prioritzar l'accés de les demandes urgents sense rics vital a l'atenció primària i als seus centres d'atenció urgent (CUAP) per accessibilitat directa o per recomanació i suport des de les plataformes Sanitat Respon/061.
- Reduir la freqüentació a urgències hospitalàries en aproximadament un 5%
- Augmentar fins al 35% el percentatge d'urgències ateses als hospitals que han passat prèviament per un contacte telefònic, un dispositiu de primer nivell de resolució o per activació d'assistència per part del SEM
- Consolidar l'atenció telefònica com a via d'accés a l'atenció immediata i/o d'emergència a través de la plataforma Sanitat Respon/061
- Finalitzar la implantació del sistema de triatge

2.1. ACTUACIONS EN PROGRAMES DE SALUT 2012: **CRONICITAT – RESOLUCIÓ – TERCIARISME (5)**

RESOLUCIÓ

Salut Pública

- Assolir que 70.000 persones deixin de fumar i consolidar la disminució de l'exposició de l'aire al fum de tabac en tots els espais públics tancats
- Desplegar els programes interdepartamentals que promouen un estil de vida saludable a l'etapa infantil i juvenil
- Impulsar la prescripció de l'activitat física a l'entorn comunitari (més de 100.000 persones incloses) sobre tot en persones sedentaries d'alt risc
- Reforçar els programes sobre el consum de risc d'alcohol
- Reforçar la vacunació sistemàtica, en el context de globalització de la salut i la re-emergència d'algunes malalties
- Garantir l'aptitud pel consum de tots els animals sacrificats a Catalunya (240 milions d'animals sacrificats- porcs, remugants, aus i conills)
- Garantir la intervenció epidemiològica ràpida en cas de brot alimentari, ambiental o infeccions per tal d'assolir la màxima protecció de la salut col·lectiva dels nostres ciutadans
- Realitzar el mapa de riscos i morbiditat de la població de Catalunya per regió sanitària pels anys 2013 - 2015

2.1. ACTUACIONS EN PROGRAMES DE SALUT 2012: **CRONICITAT – RESOLUCIÓ – TERCIARISME (6)**

T
E
R
C
I
A
R
I
S
M
E

Reordenació dels procediments terciaris 2012

	1r. semestre	2n. semestre
Tractaments terciaris	<ul style="list-style-type: none">▪ Cardiopaties congènites nens-adults▪ Hipertensió pulmonar arterial▪ Implants coclears▪ Politrauma	<ul style="list-style-type: none">▪ Oncopediatria▪ Ictus▪ Hemorràgia subaracnoidea▪ Neurocirurgia del Parkinson i la epilèpsia
		<ul style="list-style-type: none">▪ Cirurgia oncològica complexa
Guàrdies		<ul style="list-style-type: none">▪ Neurocirurgia▪ Cirurgia vascular▪ Cirurgia toràcica▪ Cirurgia cardíaca
Transplantaments		<ul style="list-style-type: none">▪ Cardíac adults▪ Pancreàtic▪ Renal▪ Hepàtic

2.1. ACTUACIONS EN PROGRAMES DE SALUT 2012: **CRONICITAT – RESOLUCIÓ – TERCIARISME (7)**

T
E
R
C
I
A
R
I
S
M
E

Sistema de més qualitat i equitat en l'alta especialització

- Desplegar el model d'atenció a les malalties minoritàries (MM) aprovat per la CAMM (Comissió Assessora en Malalties Minoritàries) amb la participació de les associacions d'afectats i de familiars disposant dels diferents instruments necessaris:
 1. Mapa de centres experts en cada malaltia minoritària
 2. Bases de dades dels laboratoris diagnòstics per la recerca
 3. Registre de pacients amb malalties minoritàries
- Harmonitzar la prestació de tractaments farmacològics d'alta complexitat
 - ✓ Desplegar la Comissió d'Harmonització de les indicacions de fàrmacs hospitalaris de dispensació ambulatoria a Catalunya. Avaluat 26 fàrmacs oncològics i altres fàrmacs corresponents a aquesta categoria entre fàrmacs nous i fàrmacs disponibles actualment

2.1. ACTUACIONS EN PROGRAMES DE SALUT 2012: **SISTEMA MÉS ENFOCAT A PACIENTS I FAMÍLIES (1)**

Anàlisi de la satisfacció i qualitat dels serveis assistencials rebuts per les persones assegurades del CatSalut

- **Reavaluar** les línies de servei:
 - ✓ Atenció primària i comunitària
 - ✓ Atenció hospitalària amb internament
 - ✓ Atenció hospitalària ambulatoria
 - ✓ Atenció psiquiàtrica i de salut mental d'adults amb atenció ambulatoria
 - ✓ Sanitat Respon i 061
- Incorporar en l'**avaluació de la satisfacció, la rehabilitació ambulatoria**
- Iniciar l'**avaluació de processos assistencials transversals**
 - ✓ Persones amb MPOC
- Avaluar el **projecte de Recepta electrònica**
- Mantenir el **Baròmetre sanitari** com a eina d'actuació prospectiva
- Seguiment **índex satisfacció i utilitat de Canal Salut** i els sistemes de comunicació i informació pels pacients i ciutadans

2.1. ACTUACIONS EN PROGRAMES DE SALUT 2012: **SISTEMA MÉS ENFOCAT A PACIENTS I FAMÍLIES (2)**

- Promoure l'identificació del CatSalut com el referent per l'atenció sanitària dels ciutadans de Catalunya
- Emetre i publicar la estructura i els integrants del Sistema Sanitari Integrat d'Utilització Pública de Catalunya
- Emetre i publicar el **catàleg de prestacions**, per millorar el coneixement del ciutadà sobre el sistema de salut i les prestacions que cobreix el CatSalut
- Efectuar el llançament de la **Targeta Sanitària en Braille**
- Posar en marxa la prova pilot de llançament de la **Targeta CUIDA'M**, identificadora dels pacients amb dependència de tercers i facilitadora de l'accés dels ciutadans
- Conèixer la morbiditat i el risc de les persones protegides pel CatSalut amb la finalitat de realitzar accions pro actives segons el seu risc (**segmentació de la població per risc estandarditzats**)
- Desenvolupar plenament el Consell de pacients de Catalunya

2.1. ACTUACIONS EN PROGRAMES DE SALUT 2012: **CANVIS VISIBLES PEL PACIENT I CIUTADÀ DES DEL 2012**

1

Atenció als crònics:
més pròxima, més individualitzada i amb millors resultats

- **Reduirem el risc de patir patologies cròniques** amb programes específics de prevenció i promoció (+ 100.000 ciutadans involucrats en programes d'activitat física i alimentació saludable)
- **Anticiparem i reduïrem les complicacions de salut** dels pacients crònics amb diabetis, MPOC i ICC mitjançant l'extensió de programes específics de millora basats en millors pràctiques
- **Millorarem els tractaments dels pacients crònics al rebre una atenció més adequada** a les seves necessitats i expectatives, donant accés directe de l'AP a centres de subaguts a totes les regions
- **Donarem un seguiment especial del pacient fràgil** (2.000 pacients sota un programa de gestió personalitzada del cas) aproximant-lo al seu domicili i **reduint les complicacions i hospitalitzacions evitables**
- **Implantarem programes d'atenció pal·liativa** per pacients amb malalties cròniques avançades, millorant la qualitat al final de la vida per a un mínim de 7.000 ciutadans

2

Major resolució i menor temps d'espera:
prioritat amb criteris clínics

- **Farem un punt d'inflexió en les llistes d'espera quirúrgiques**, assolint una reducció del 2%
- **Donarem prioritat als diagnòstics ràpids**, especialment de càncer (amb un promig de temps entre la sospita diagnòstica i l'inici del tractament de 30 dies per càncer de mama, pulmó, colorectal i bufeta)
- **Garantirem menor temps per les operacions oncològiques** (45 dies per intervenció quirúrgica en patologia oncològica)
- Atendrem un mínim del 30% dels ciutadans sota un **nou model que incrementarà la capacitat de diagnòstic a l'atenció primària**, introduint nous mitjans de relació AP/AE en les patologies oftalmològiques, de salut mental i reumatològiques
- **Reduirem un 5% el nombre de pacients en llista d'espera de consulta externa especialitzada** en oftalmologia i malalties de l'aparell locomotor al 30% dels centres
- **Millorarem el temps de resposta a les urgències greus** (incrementarem per sobre del 60% la proporció d'angioplàsties primàries realitzades en menys de 120 minuts des del primer contacte mèdic)
- Donarem **més alternatives d'atenció immediata i promourem l'atenció** a través de Sanitat Respon/061

3

Seguretat i qualitat:
garantia de l'equitat en resultats

- **Reduirem les complicacions per polimediació** revisant el tractament de com a mínim el 90% dels pacients polimedocats
- **Continuarem millorant la qualitat i resultats en l'atenció** (incrementarem per sobre de l'11% la proporció d'ictus isquèmics repermeabilitzats amb fibrinòlisi)
- **Reduirem la variabilitat en la qualitat i resultats de l'atenció** mitjançant la implantació de processos clínics comuns (mateixa qualitat a tots el territoris i proveïdors)

4

Involucració del pacient:
més col·laboració i més satisfacció

- **Aconseguirem més involucració del pacient i més coneixement de la malaltia** (2.000 pacients en el programa del pacient expert en 2012)
- **Reduirem un 10% les reclamacions de tracte** i continuarem **millorant la satisfacció dels ciutadans** (increment de la satisfacció 1% respecte a 2011)

2.2. Recerca i Innovació en Salut

2.2. RECERCA I INNOVACIÓ EN SALUT

PLA ESTRATÈGIC DE RECERCA BIOMÈDICA I INNOVACIÓ 2011-2015:

Contribuir a escurçar el període comprès entre els resultats de recerca i l'aplicació a la pràctica clínica i a la salut pública, proporcionant un entorn propici

Cinc eixos estratègics

1

Integrar les polítiques de recerca i innovació en salut amb les d'altres àmbits a Catalunya

2

Enfortir el lideratge dels instituts i centres de recerca de l'àmbit de la salut

3

Potenciar la Catalunya - Bioregió

4

Promoure la transferència de coneixement per al seu retorn al sistema de salut

5

Incentivar la innovació en les organitzacions sanitàries

2.2. RECERCA I INNOVACIÓ EN SALUT – Actuacions 2012

1

Integrar les polítiques de recerca i innovació en salut

- Estreta coordinació amb la DG de Recerca (DEC) i agències (AIAQS, Biocat, ACC1Ó)
- Implementació, mitjançant l'AIAQS, del **Sistema d'Informació de la Recerca en Ciències de la Salut (SIRECS)** a partir dels inputs dels centres de recerca, conjuntament amb el sistema d'informació de les Universitats públiques UNEIX

2

Enfortir el lideratge dels instituts i centres de recerca de l'àmbit de la salut

- Finançament estructural als instituts i centres de recerca: **22 centres amb un pressupost total de 29.747.716 €**
- Elaboració de l'algoritme per al seguiment del rendiment de comptes (*accountability*) dels instituts i centres
- Intensificació i estabilització d'investigadors clínics: se'n beneficiaran uns **70 investigadors amb un pressupost de 2 M €.**

3

Potenciar la Catalunya - Bioregió

- **Posada en marxa del clúster d'oncologia OncoCat**, conjuntament amb Biocat
- Establiment dels criteris per elaborar el mapa de la recerca biomèdica de Catalunya, segons una revisió internacional de diversos sistemes de classificació de la recerca

4

Promoure transferència coneixement per al seu retorn al sistema salut

- Portar a terme un **projecte pilot de compra pública innovadora**
- Portar a terme una convocatòria de l'AIAQS, amb la col·laboració de Biocat, de projectes de recerca translacional tenint en compte les prioritats del Pla de Salut
- Reunir periòdicament el Consell Assessor de Recerca i Innovació en Salut

5

Incentivar la innovació en les organitzacions sanitàries

- Creació de l'**Observatori d'innovacions en gestió** dins de l'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya de l'AIAQS
- Potenciar les activitats d'innovació en l'atenció primària (amb IDIAP Jordi Gol)

3. ACTUACIONS I REFORMES EN LA GESTIÓ DEL SISTEMA SANITARI

3. ACTUACIONS I REFORMES EN LA GESTIÓ DEL SISTEMA SANITARI

- 3.1. Àmbit d'assignació de recursos i contractació de serveis sanitaris**
- 3.2. Àmbit de Prestacions farmacèutiques**
- 3.3. Àmbit dels SI i TIC**
- 3.4. Àmbit de Qualitat i Avaluació**
- 3.5. Simplificació i racionalització de l'administració sanitària i dels sector públic Salut**

3.1. Àmbit d'assignació de recursos i contractació de serveis sanitaris

- Consolidació del Sistema Sanitari Integral d'utilització Pública de Catalunya i la seva territorialització per Regió Sanitària
- Integració en la cartera de serveis del CatSalut de prestacions de Salut Pública
- Pla pilot de contractació territorial basada en la morbiditat de la població a dos territoris de Catalunya, amb la finalitat d'incrementar la resolució a l'atenció primària
- Increment de contractació selectiva de tractaments quirúrgics als Hospitals de la XHUP
- Contractació específica d'atenció a malalts amb patologies cròniques als Hospitals de la XHUP en base als criteris de les comissions clíniques territorials
- Reordenació dels serveis per malalts que pateixen neoplàsies amb poca incidència i que requereixen de gran especialització, amb contractació selectiva dels procediments
- Presentació i preparació de la nova contractació de serveis sanitaris al SISCAT a implementar l'any 2013, basada en la resolució de problemes de salut predictibles en una població de referència

3.2. Àmbit de les Prestacions Farmacèutiques

- Ús racional dels medicaments orientat a la cronicitat (conciliació de la medicació, programa de seguiment al pacient polimedicat, control d'interaccions, problemes relacionats amb els medicaments, etc...)
- Implantació de la Recepta Electrònica a l'Atenció Especialitzada (50% dels centres de la XHUP el 2012)
- Harmonització dels tractaments farmacològics hospitalaris i d'alta complexitat (26 medicaments pel 2012)
- Finançament dels medicaments en base als resultats clínics (establiment de 3 acords de risc compartit amb la Indústria Farmacèutica el 2012)
- Creació d'un òrgan mancomunat de preus per generar guanys – eficiència en l'adquisició de medicaments
- Establiment d'una taxa per recepta
Pagament per part de tots els usuaris d'un import fix per recepta dispensada amb un màxim anual, en concepte dels actes preparatoris i els serveis accessoris de millora de la informació inherents al procés per a la prescripció i dispensació de medicaments i productes sanitaris mitjançant l'emissió de receptes mèdiques i ordres de dispensació. Establiment de les excepcions amb la finalitat que la barrera econòmica no limiti l'accés al medicament

3.3. Àmbit dels SI i TIC

- **Transformar la història clínica compartida en la Xarxa d'Informació i Serveis isalut.cat que faciliti la integració entre tots els proveïdors**

Els professionals de la salut accediran a la XliS isalut.cat (HCCC) 6.000 cops al dia de mitjana, el doble que al 2011, per:

- incorporació de noves funcionalitats, millores en quantitat, qualitat, usabilitat de la informació publicada
- Increment del nombre centres que publiquen dades on-line a la HCCC
- Increment del nombre d'usuaris i centres sanitaris connectats a la HCCC
- Increment de les tipologies de documents i de les imatges mèdiques digitalitzades
- Increment del nombre de serveis d'interoperabilitat entre agents del sistema (derivació i programació, gestió processos clínics integrats, plataformes avançades de telemedicina i teleassistència mèdica....)

3.3. Àmbit dels SI i TIC (continuació)

- **Desplegar una xarxa multicanal de comunicació i atenció als ciutadans** per facilitar la comunicació dels assegurats amb el sistema i promoure l'atenció assistencial als ciutadans a través de canals nous, més eficients, que permetin la millora de la resolució del sistema

Els ciutadans utilitzaran Sanitat Respon, Canal Salut i Carpeta Personal de Salut per tenir cura de la seva salut

- Es potenciaran els serveis i l'ús de Sanitat Respon com a nivell d'atenció no presencial
- Es consolidarà el Canal Salut com a espai web de referència de salut en l'àmbit català, amb la unificació dels serveis d'actualitat dels diferents canals i la inclusió per RSS de les novetats del sector salut català.
- S'estendrà al 100% dels ciutadans l'accés a la Carpeta Personal de Salut (CPS) de forma que qualsevol ciutadà pugui consultar la seva informació mèdica disponible (documents i imatges), accedir al seu pla terapèutic (recepta electrònica) i identificar els serveis de la salut 2.0 disponibles.

3.4. Àmbit de Qualitat i Avaluació

- **Consolidar l'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya com a base per a la transparència d'informació, potenciant la Central de Resultats com a eina d'avaluació i retiment de comptes:**
 - Crear el Canal Observatori, dintre del Canal Salut, com a porta d'entrada a la informació del sistema
 - Consolidar la infoestructura del sistema, definir els processos de gestió de la informació i desenvolupar una cartera de serveis que garanteixi que es posa la informació a l'abast d'usuaris interns i externs
 - Iniciar la nominalització per centre dels indicadors de la Central de Resultats
 - Accés, difusió i publicació de la informació de la Central de Resultats mitjançant un sistema interactiu (BI-Bussines Inteligence)
 - Realització i publicació d'un benchmark de dos processos assistencials
 - Malaltia Vasculat Cerebral
 - Procediment quirúrgic
 - Realitzar i publicar:
 - L'Informe de Salut de Catalunya 2011
 - Iniciar l'activitat dels observatoris d'innovacions en gestió, de la prescripció farmacèutica i dels professionals

3.4. Àmbit de Qualitat i Avaluació (continuació)

- **Potenciar l'avaluació sistemàtica en els àmbits de les tecnologies, de la qualitat i de la recerca, a través de la implementació del coneixement clínic dels professionals** : L'avaluació és un element clau per la rendició de comptes, la identificació i promoció de bones pràctiques, l'anàlisi per la presa de decisions i l'assignació de recursos.
 - Avaluació del Programa de Prevenció i Atenció a la Cronicitat (PPAC)
 - Consensuar el marc general d'avaluació.
 - Avaluació de les experiències existents.
 - Suport a la presa de decisions
 - Creació de l'"Oficina de GPC" en col·laboració amb diverses institucions i col·legis professionals.
 - Guies de pràctica clínica (GPC):
 - Esclerosi múltiple
 - Osteoporosi
 - Transfusions en pacients onco-hematològics.
 - Tecnologies sanitàries (TS)
 - Creació de la Xarxa de centres d'avaluació de TS (mini-HTA)
 - Projecte "Essencial": recomanacions consensuades per evitar pràctiques inefectives.
 - Convocatòria de recerca en serveis sanitaris 2012
 - Programa d'innovació en l'àmbit del medicament.

3.5. Simplificació i racionalització de l'administració sanitària i dels sector públic Salut

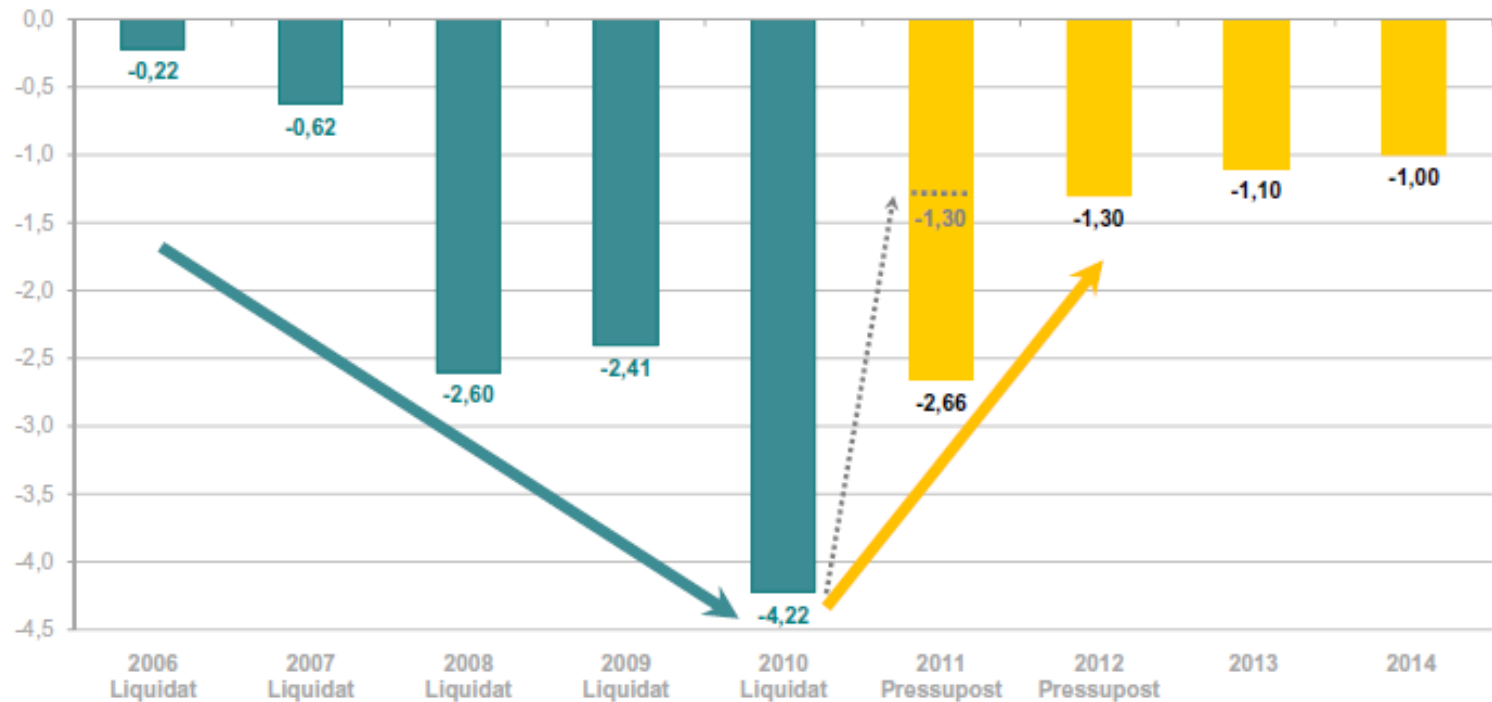
- **Aplanament i racionalització de l'estructura departamental, central i territorial**
 - Aprovació nou decret de reestructuració del departament del Salut i del CatSalut
 - El gerent de regió sanitària del CatSalut assumeix la representació única del departament de Salut al territori – supressió estructural de la figura del director de serveis territorials del Departament de Salut
 - Racionalitzar els espais físics de les seus del departament de Salut al territori
- **Nou ajustament de les despeses de funcionament ordinari.** Les despeses de funcionament del departament en el 2012 es redueixen un 10% i les del CatSalut un 5%. En relació a l'exercici 2010 la reducció acumulada és d'un 49% i un 11% respectivament.
- **Simplificació i racionalització del sector públic Salut**
 - Derivat de la posada en funcionament de l'Agència de Salut Pública de Catalunya: supressió de la Direcció General de Salut Pública i de l'Agència de Protecció de la Salut i de l'Agència Catalana de Seguretat Alimentària
 - Derivat nous estatuts AQuAS: supressió IES
 - Derivat de l'acompliment de l'acord de govern de 2.8.2012: supressió d'11 entitats abans del 31.1.2012
 - Definició del marc estratègic per a la reordenació i simplificació del sector públic Salut assistencial i de recerca
 - Reordenació de la governança del CatSalut d'acord amb la llei 11/2011, de 29 de desembre, de reestructuració del Sector Públic per a agilitzar l'activitat administrativa

4. PRESSUPOST DE SALUT 2012

4.1. Escenari PGC 2012

4.1. Escenari dels Pressupostos de la Generalitat de Catalunya 2012

Objectiu de dèficit no financer sobre el PIB

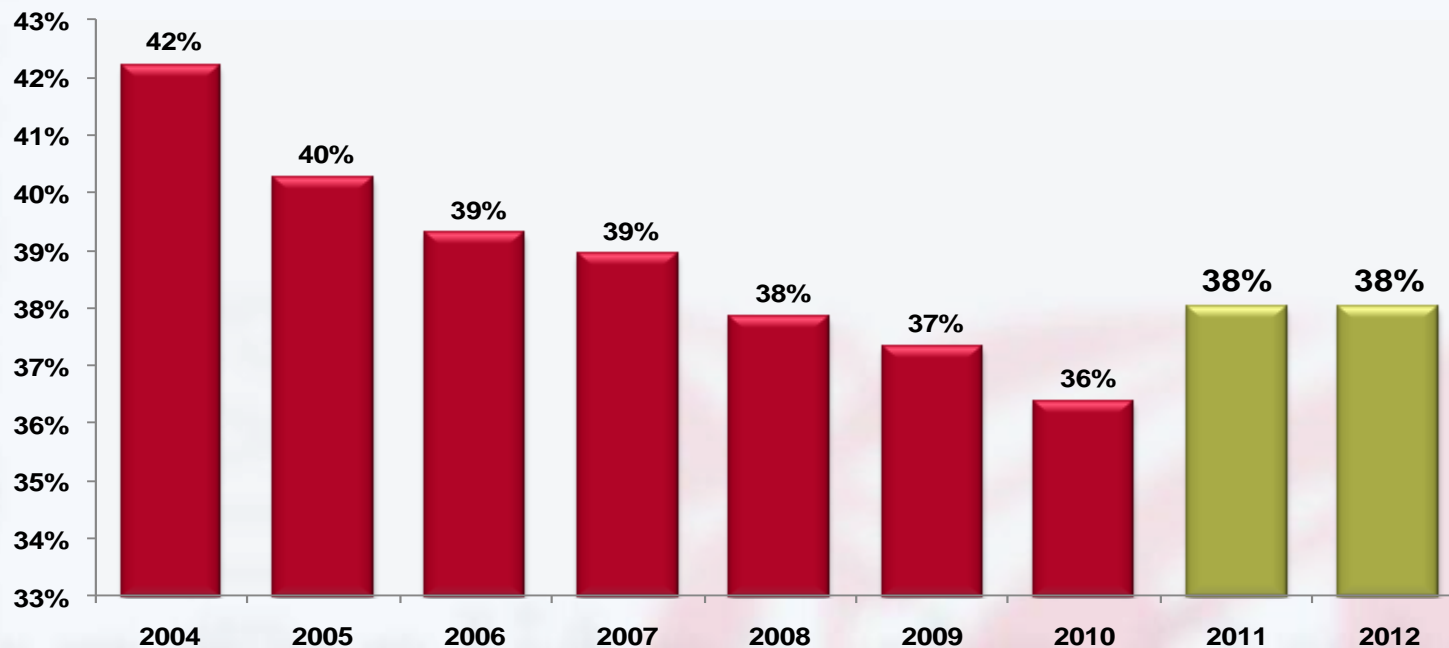


Esforç d'ajustament del pressupost 2012 de Salut i de la Generalitat

	2011	2012	% 12/11
Departament de Salut	9.128	8.685	-4,85%
Generalitat sector públic	39.354	37.024	-5,92%

xifres en milions d'euros.

Pes del Pressupost de Salut sobre el Pressupost de la Generalitat de Catalunya

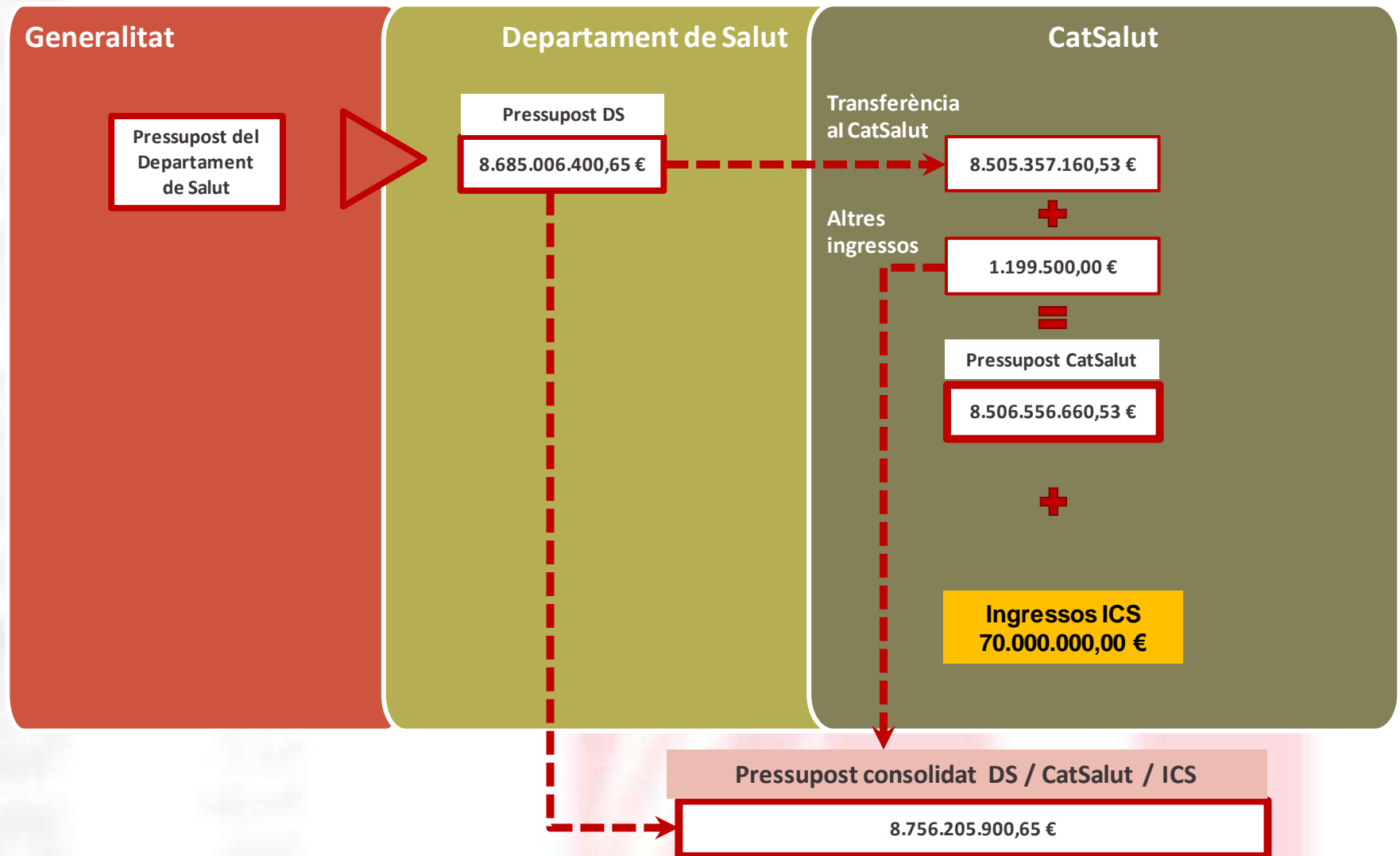


Total Departaments del subsector Generalitat dels capítols 1 a 8

4.2. Escenari d'Ingressos i Despeses Salut 2012

4.2. ESCENARI D'INGRESSOS I DESPESES SALUT 2012

Relacions del pressupost de Salut 2012



4.2. ESCENARI D'INGRESSOS I DESPESES SALUT 2012

Pressupost d'ingressos

Departament de Salut	2011	2012	% variació
Ingressos del Departament Salut	196.963.418	179.649.240	-8,8%
Total Departament de Salut	196.963.418	179.649.240	-8,8%
CatSalut	2011	2012	% variació
ingressos diversos (cànon i altres)	625.400	1.125.400	79,9%
Transferència del Departament Salut	8.930.944.382	8.505.357.161	-4,8%
Bestretes al personal	74.100	74.100	0,0%
Total CatSalut	8.931.643.882	8.506.556.661	-4,8%
ICS	2.011	2.012	% variació
Ingressos per prestació serveis a tercers	60.000.000	70.000.000	16,7%
Transferències del CatSalut	2.711.845.220	2.657.868.315	-2,0%
Total ICS	2.771.845.220	2.727.868.315	-1,6%
Total consolidat	9.188.607.300	8.756.205.901	-4,7%

Evolució del pressupost per càpita anual 2003 – 2012. DS-CatSalut-ICS

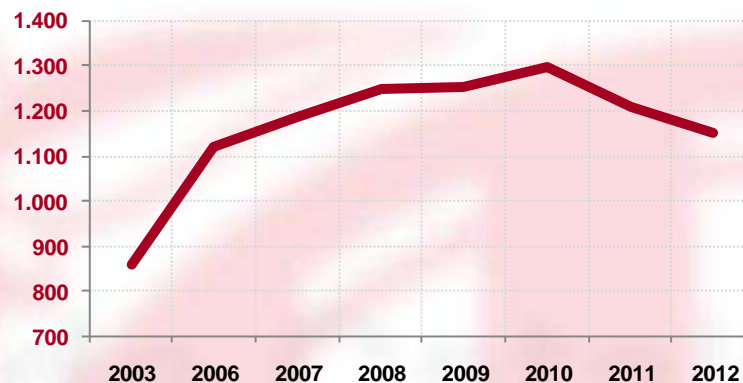
Pressupost DS/CatSalut/ICS 2012: 8.756.205.900,65€

Població TSI 2011 (Tall oficial 2011): 7.612.890 persones

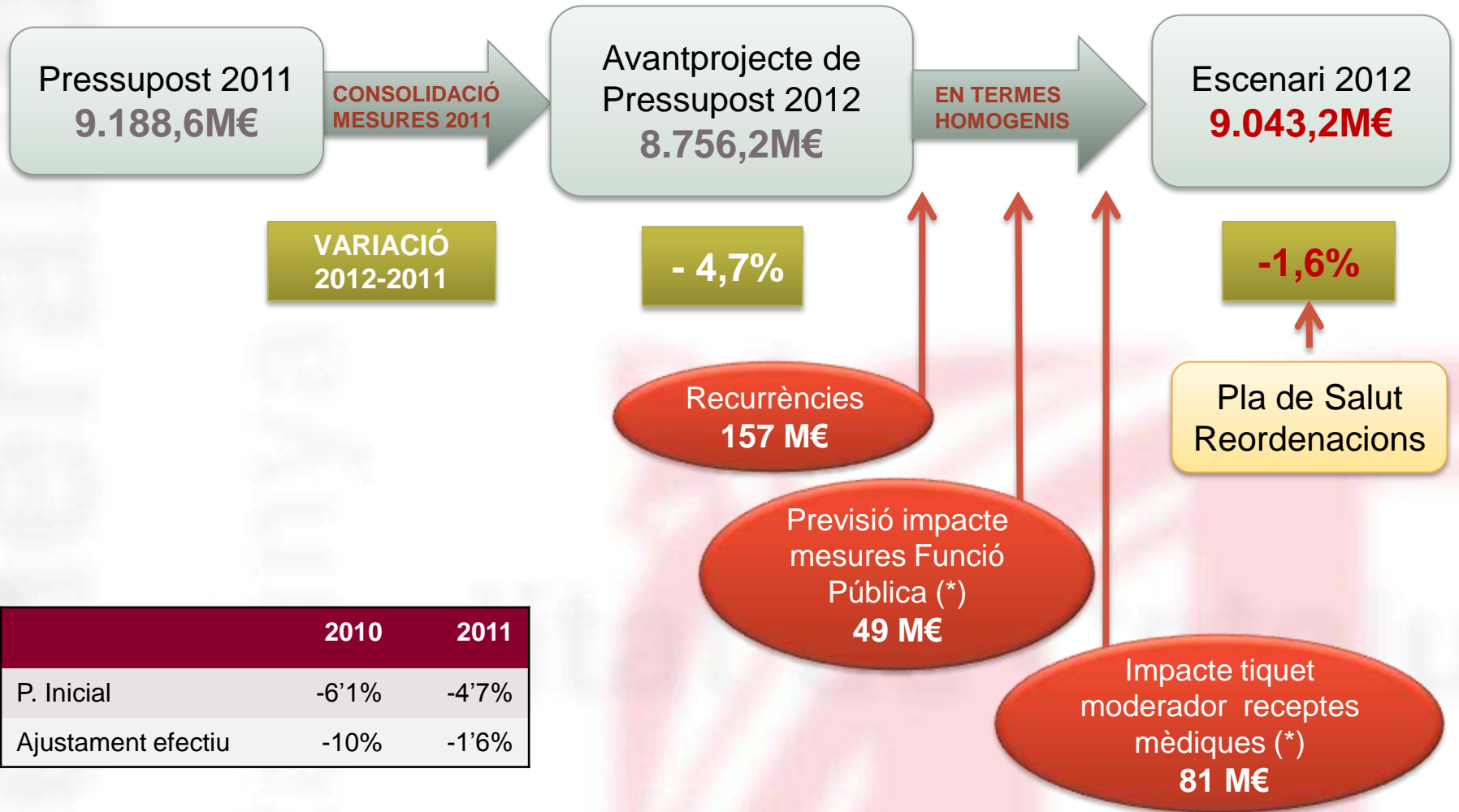
Anys	Efecte per càpita del Pressupost DS/CatSalut/ICS
2003	860,03
2006	1.118,69
2007	1.184,86
2008	1.250,56
2009	1.254,53
2010	1.297,45
2011	1.206,98
2012	1.150,18*

Xifres en milions d' euros

** Pressupost comptable*



Pressupost Salut (DS/CatSalut/ICS) 2012 en termes homogenis



	2010	2011
P. Inicial	-6'1%	-4'7%
Ajustament efectiu	-10%	-1'6%

(*) Valoracions estimatives periodificades

Pressupost CatSalut 2012. Classificació Econòmica

	PRESSUPOST INICIAL 2011 (1)	AVANTPROJECTE DE PRESSUPOST 2012 (2)	% (2) / (1)
Sous	20,79	20,08	-3,41%
Quotes de la Seguretat Social	5,15	5,16	0,23%
DESPESES DE PERSONAL	25,94	25,24	-2,69%
Béns i Serveis	34,31	33,71	-1,74%
Compra de serveis i MHDA	4.552,10	4.506,58	-1,00%
TOTAL CAPÍTOL II	4.586,41	4.540,29	-1,01%
Farmàcia	1.285,05	949,18	-26,14%
Lliuraments per desplaçaments	14,53	13,99	-3,70%
Pròtesis	26,52	26,52	0,00%
Medicació especial i estrangera	0,47	0,47	0,00%
Contracte Programa ICS	2.698,85	2.644,87	-2,00%
Altres transferències corrents	32,86	59,33	80,55%
TOTAL CAPÍTOL IV	4.058,27	3.694,35	-8,97%
DESPESES I APORTACIONS DE CAPITAL	260,95	246,60	-5,50%
Bestretes de personal	0,07	0,07	0,00%
TOTAL	8.931,64	8.506,56	-4,76%

xifres en milions d'euros

Serveis Sanitaris

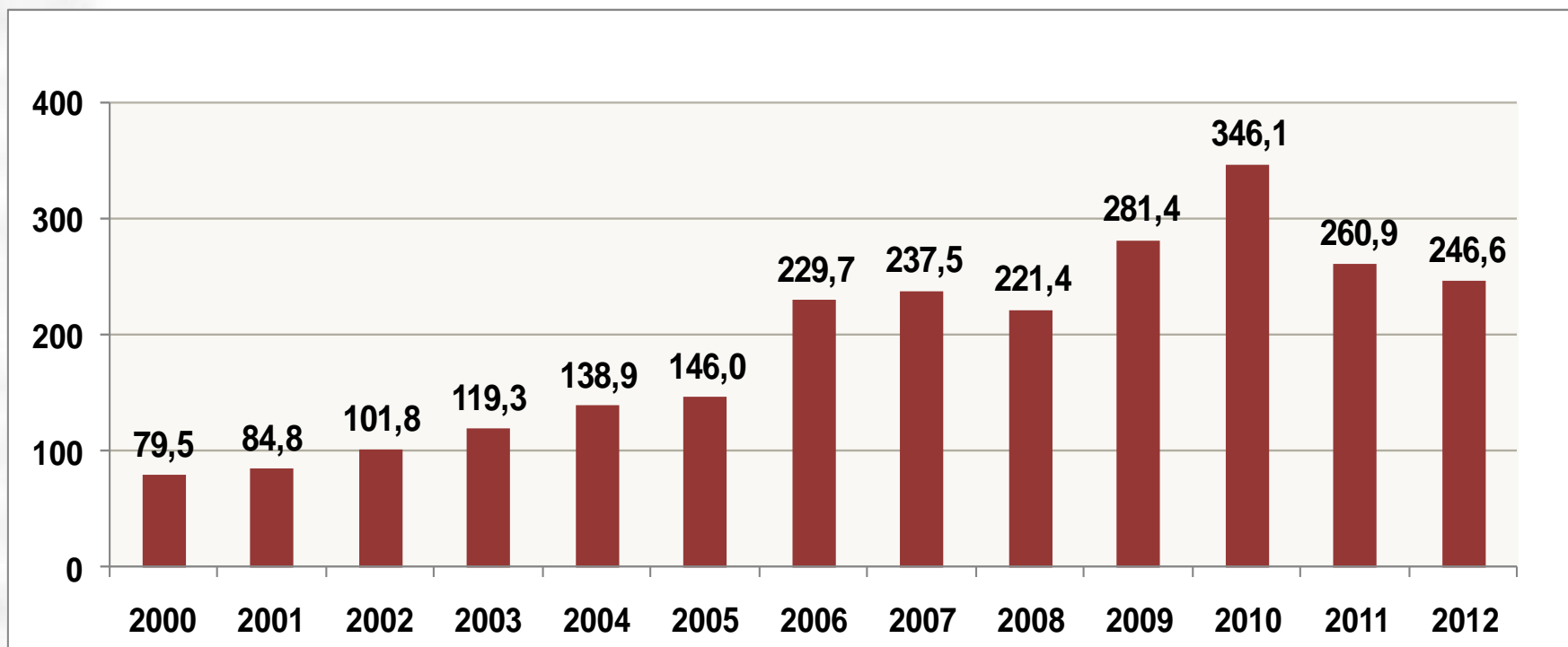
Inclou recurrències mesures 2011 (RD 9/2011 de 19 d'agost que va entrar en vigor el mes de novembre 2011)

Crèdit ampliable destinatari de les millores dels ingressos 2012

4.3. Escenari d'Inversions Salut 2012

4.3. ESCENARI D'INVERSIONS 2012

Pressupost de capital per al finançament d'inversions



Xifres en milions d'euros

Inversions de Salut per al 2012

Resum de les actuacions programades l'any 2012, agrupades per les diferents fases d'execució:

REGIÓ	PROJECTES	FASE		TOTAL
		OBRES	EQUIPAMENTS	
Alt Pirineu i Aran	0	1	1	2
Lleida	1	7	4	12
Camp de Tarragona	5	7	1	13
Terres de l'Ebre	2	5	3	10
Girona	4	7	3	14
Catalunya Central	1	6	2	9
Barcelona	8	29	11	48
Total general	21	62	25	108

LÍNIES DE SERVEI	PROJECTES	FASE		TOTAL
		OBRES	EQUIPAMENTS	
At. Primària	18	44	15	77
At. Hospitalària	2	18	10	30
At. Sociosanitària	0	0	0	0
At. Salut mental	1	0	0	1
Total general	21	62	25	108

Actuacions d'inversió 2012 més rellevants

Nous equipaments que entraran en funcionament	14
Ampliació i/o adequació d'equipaments que entraran en funcionament	11
Obres que continuen	10
Previsió d'inici de noves obres	26
Projectes en redacció	15
Redacció de nous projectes	7
	83

Actuacions d'inversió 2012 més rellevants (continuació)

Previsió de nous equipaments que entraran en funcionament l'any 2012:

14

- Hospital Transfronterer de Puigcerdà
- Hospital lleuger de Balaguer

- CAP Alcarràs
- CAP Artesa de Segre
- Consultori de Nulles
- Consultori de El Pinell de Brai
- Consultori de La Bisbal de Falset
- Consultori de Paüls
- Consultori d'Aiguaviva
- CAP Gualba
- CAP Masquefa
- CAP Bages de Manresa
- CAP Prats de Lluçanès
- CAP Sarrià

Actuacions d'inversió 2012 més rellevants (continuació)

Previsió d'ampliacions i/o adequacions d'equipaments que entraran en funcionament l'any 2012:

11

- Ampliació del CAP Castellar del Vallés
- Reforma del CAP Bages de Manresa
- Fases II de les ampliacions dels CUAP 17 de Setembre i el CAP Pujol i Capçada de El Prat de Llobregat
- Accelerador lineal de l'Hospital Arnau de Vilanova de Lleida
- Unitat sociosanitària de l'Hospital de Santa Maria de Lleida
- Reforma de l'Ala Est de l'Hospital de Santa Maria de Lleida
- Aparcament de l'Hospital Joan XXIII de Tarragona
- Reforma de l'Hospital de Figueres
- 2a fase reforma del servei d'urgències de l'H. Germans Trias i Pujol de Badalona
- Quiròfans de l'Hospital de Viladecans

Actuacions d'inversió 2012 més rellevants (continuació)

Obres que continuen:

10

- Hospital comarcal d'Olot i la Garrotxa
- CAP Guinardó de Barcelona
- CAP Llefià - Gran Sol de Badalona
- Complex assistencial de les Casernes de Sant Andreu a Barcelona
- Ampliació del CAP Riudoms
- 2a fase de l'ampliació de l'Hospital Althaia de Manresa
- Ampliació i reforma de l'Hospital de Vic
- Reforma i ampliació de l'Hospital Sant Joan de Déu a Esplugues de Llobregat
- 2a fase de l'ampliació de l'Hospital de Bellvitge a L'Hospitalet de Llobregat
- Bloc quirúrgic de l'Hospital General de la Vall d'Hebron de Barcelona

Actuacions d'inversió 2012 més rellevants (continuació)

Previsió d'inici de noves obres:

26

- Consultori d'Alfara de Carles
- Consultori de Torres de Segre
- Consultori d'Albinyana
- Consultori de Benifallet
- Consultori de L'Estartit - Torroella de Montgrí
- Consultori de Moja a Olèrdola
- Consultori d'Olvan
- Consultori de Rosselló de Segrià
- Consultori de Sant Joan de les Abadesses
- Consultori de Verges
- CAP Amposta
- CAP Piera*
- CAP Dr. Sarró de Valls
- CAP El Vendrell
- CAP Bordeta – Magòria de Barcelona
- CAP La Mina a Sant Adrià de Besòs*
- CAP Barri Cotet a Premià de Dalt
- CAP Can Llong a Sabadell
- CAP Llinars del Vallés
- CAP Onze de Setembre de Lleida
- CAP Ronda Prim de Mataró
- CAP Sant Pere de Ribes
- CAP Santa Coloma de Cervelló
- CAP Vilafranca del Penedès
- Parc Sanitari Camp Clar de Tarragona*
- Mòduls ampliació CAP Besòs

* Licitació prevista 2012

Actuacions d'inversió 2012 més rellevants (continuació)

Projectes en redacció:

15

- Consultori de L'Estartit - Torroella de Montgrí
- Consultori de Riudecols
- Consultori de Segur de Calafell
- Centre Polivalent Roquetes
- Consultori de Rosselló de Segrià
- Consultori de Verges
- Consultori de Vilaplana
- CAP Can Roca de Terrassa
- CAP El Vendrell – Botafoc
- CAP Figueres -2
- CAP Gavà – 3
- Ampliació CAP Gorg de Badalona
- Ampliació dels serveis de RHB del CAP Falset
- Mòduls per a salut mental a Rubí
- Ut. d'Obstetrícia i Neonatologia de l'Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona

Actuacions d'inversió 2012 més rellevants (continuació)

Redacció de nous projectes:

7

- Consultori de Tortosa – Campredó
- CAP Platja d'Aro
- CAP Santa Coloma de Queralt
- Remodelació del CAP Bon Pastor de Barcelona
- Remodelació del centre de RHB Salvador Allende de Cornellà de Llobregat
- Ut. d'Obstetrícia i Neonatologia de l'Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona
- Aparcament del Parc Científic Biopol de l'Hospital Duran i Reinalds de l'Hospitalet de Llob.

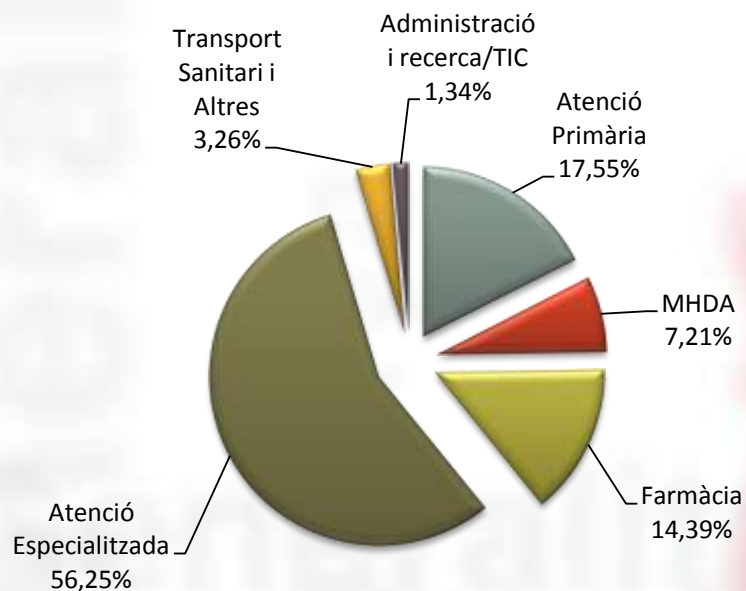
4.4. Classificació econòmica i funcional

4.4. CLASSIFICACIÓ ECONÒMICA I FUNCIONAL

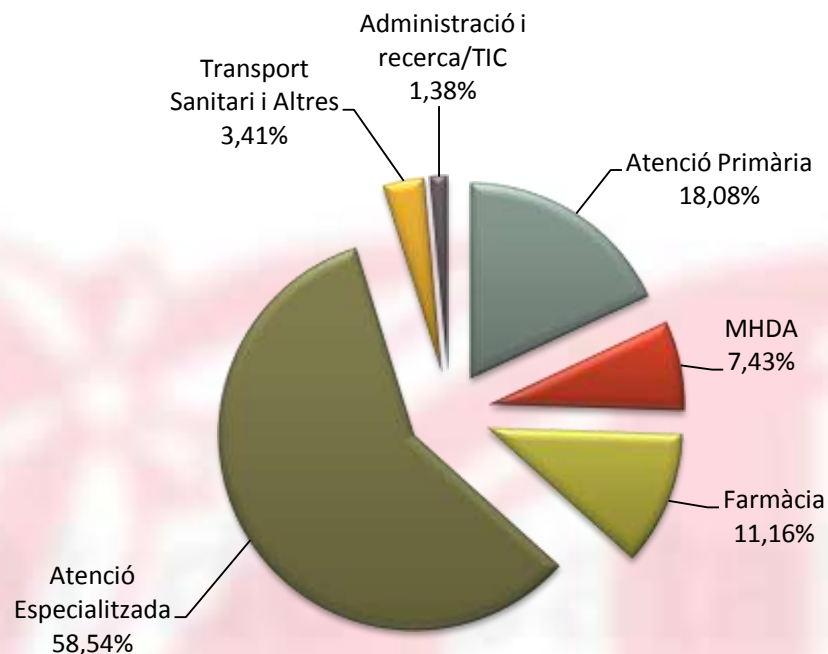
Pressupost CatSalut 2011-2012

Classificació funcional

PRESSUPOST 2011 CLASSIFICACIÓ FUNCIONAL



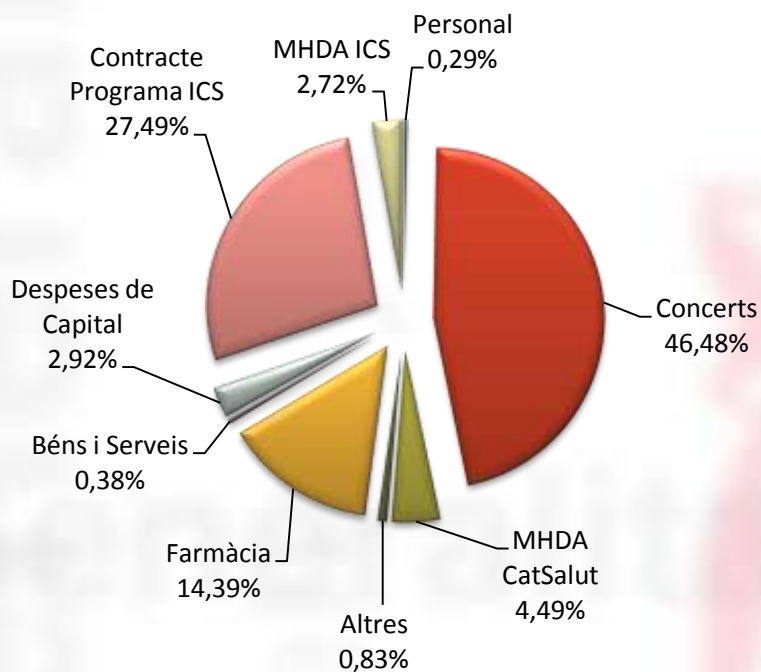
AVANTPROJECTE DE PRESSUPOST 2012 CLASSIFICACIÓ FUNCIONAL



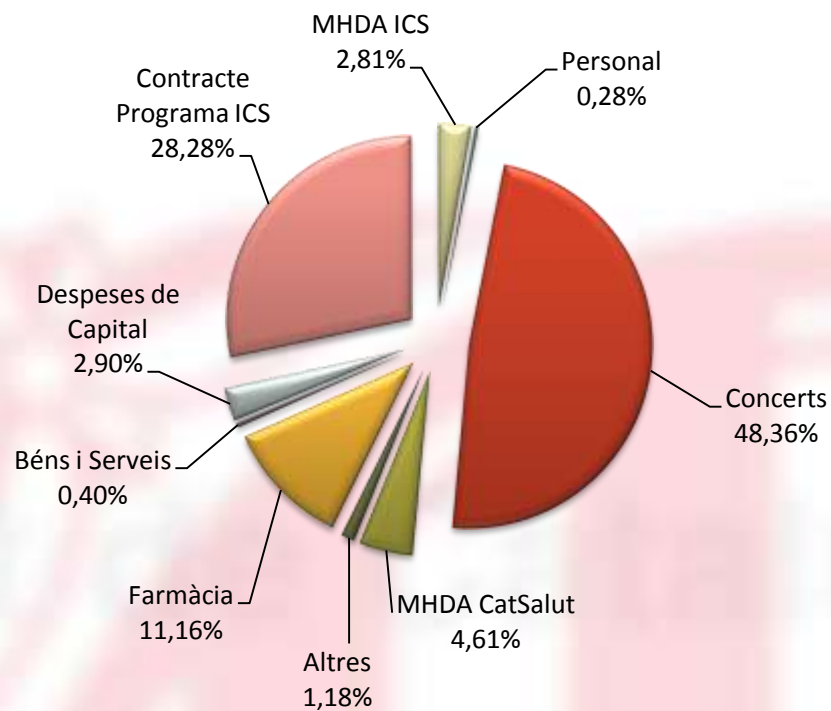
Pressupost CatSalut 2011-2012

Classificació econòmica

PRESSUPOST 2011



AVANTPROJECTE DE PRESSUPOST 2012



PRESSUPOST SALUT 2012:

- **Sostenibilitat del sistema:** posar en valor l'esforç que tots els agents del sector salut han fet en el 2011 consolidant el seu impacte econòmic
- **Pla de Salut de Catalunya 2011-2015:** un cop hem ajustat la despesa, cal enfocar l'esforç en avançar cap a la definició de les prioritats estratègiques de salut i de serveis sanitaris per mantenir la qualitat mitjançant la prevenció. La reforma en el model de prestació de serveis i les reordenacions de la oferta vindran condicionades per la reorientació de la contractació de serveis del CatSalut a la resolució de problemes de salut de la població per parts dels integrants dels SISCAT.
- Continuar el procés de **simplificació** i millorar l'eficiència interna de l'**Administració sanitària**
- Promoure un **PACTE D'ESTAT en SANITAT** per garantir la sostenibilitat de l'SNS: millora del finançament, racionalització de les prestacions i respecte als principis de lleialtat institucional