

---

## Més de 1000 professionals participen en la segona Jornada del Pla de Salut 2011-2015

**Durant l'acte, que ha estat presidit pel president de la Generalitat en funcions, Artur Mas, s'han presentat els resultats del primer any d'aplicació del Pla de Salut i s'han establert les fites per al 2013**

**S'han lliurat 5 premis a les millors experiències, d'entre les més de 500 comunicacions presentades**

**L'atenció als pacients crònics, la millora organitzativa del sistema per fer-lo més integrat i resolutiu i la reordenació dels procediments d'alta especialització, han estat les principals àrees d'actuació**

Un any després de l'aprovació del Pla de Salut 2011-2015, el Departament de Salut ha convocat la 2a. Jornada per donar a conèixer els resultats obtinguts durant l'any 2012, establir les fites per al 2013 i per consolidar un espai de debat i reflexió sobre els avenços dels projectes que ha estat presidit pel president de la Generalitat en funcions, Artur Mas, i amb la presència del conseller de Salut, Boi Ruiz.

Més de 1000 professionals s'han aplegat a Sitges per participar, avaluar els resultats del primer any d'aplicació del Pla de Salut i establir les fites per al 2013. Seguint els principis de transparència i retorn als ciutadans. L'objectiu principal de la jornada és donar a conèixer i posar de relleu els projectes que s'estan duent a terme i que han aconseguit resultats en la millora de l'atenció sanitària, la qualitat de vida de les persones i la sostenibilitat del sistema sanitari.

**La jornada del Pla de Salut ha posat de manifest els resultats en els tres eixos de transformació del sistema de salut.** En l'acte de rendiment de comptes, conduït pel periodista Josep Puigbó, hi han participat la Secretària General del Departament de Salut, Roser Fernandez; el director del Servei Català de la Salut, Josep Maria Padrosa; i el director general de Regulació, Planificació i Recursos Sanitaris, Carles Constante i han exposat els principals resultats en els tres eixos centrals que han de direccionar la transformació del sistema de salut per tal d'adaptar-lo a les noves necessitats i s'han establert els avanços a fer en el futur.

- 1. Un sistema més orientat als malalts crònics:** Amb una visió poblacional de les necessitats de salut que permeti donar resposta des de la fase preclínica a tots els estadis de la malaltia, amb un paper actiu dels ciutadans i dels pacients, una atenció integrada i coordinada, accessible i innovadora i amb una visió interdepartamental.



### Resultats destacats

- Grups de treball d'experts clínics han establert com s'han de coordinar els metges d'atenció primària i els metges especialistes pel que fa a les tres de les malalties més prevalents (malaltia pulmonar obstructiva crònica, insuficiència cardíaca i depressió) per tal de garantir que el sistema sanitari s'adapta a les necessitats del malalt. Aquestes rutes assistencials ja s'han implantat en el 30% de la població.
- Més de 8.000 pacients crònics (entre complexos i malaltia crònica avançada) ja són atesos segons el nou model d'atenció que es basa en una atenció primària més resolutiva, fet que comporta la reducció d'ingressos i menys desplaçaments i, per tant, més qualitat de vida del pacient. El 80% d'aquests pacients que consumeixen més de 9 fàrmacs han vist revisat el seu pla de medicació.
- Desplegament del Programa Pacient Expert Catalunya a tot el territori. En el Programa, el pacient expert transmet coneixements a altres persones que tenen el mateix problema de salut i així la persona que pateix una malaltia crònica és capaç de responsabilitzar-se de la pròpia malaltia i autocuidar-se, identificant els símptomes, responent davant d'ells, i adquirint eines per gestionar l'impacte físic, emocional i social de la malaltia.
- Implantació del Pla d'activitat Física, Esport i Salut a més del 85% de les ABS. Entre altres activitats, es promouen activitats físiques, com ara caminades, amb la direcció i suport dels professionals sanitaris.
- 211 establiments promotors de la dieta mediterrània (37.326 comensals) com a model d'alimentació saludable en l'entorn dels restaurants, menjadors col·lectius...

**2. Un sistema integrat i més resolutiu:** Especialment en els nivells d'atenció més pròxims als pacients, assegurant un servei assistencial coordinat i que doni un tractament integral. Dotant a l'atenció primària de més capacitat de resolució, millor accés a l'especialitzada i integrador de les polítiques de salut pública i comunitària. Amb un model d'urgències accessible per mitjà del 061 CatSalut Respon orientant l'atenció al nivell més adequat a la gravetat del pacient.

### Resultats destacats

- Acords entre atenció primària i especialitzada per malalties de l'aparell locomotor evitant visites innecessàries i duplicitats en les proves complementàries. S'ha assolit un desplegament que abasta des del 25% de les ABS d'alguna regió sanitària fins a regions sanitàries completes.
- Professionals de salut mental treballen conjuntament amb professionals d'atenció primària en el seguiment clínic de casos fet que comporta la disminució en aquelles ABS on s'ha implantat del 26% de les visites en els centres de salut mental. D'aquesta manera s'aconsegueix que els pacients estiguin seguits en l'atenció primària, evitant desplaçaments innecessaris.



- Ja s'ha implantat en, com a mínim, el 18% dels centres d'atenció primària, arribant al 75% en algunes regions sanitàries.
- Extensió de la recepta electrònica als hospitals de la XHUP en el 50% dels hospitals, aconseguint que els pacients tinguin el pla de medicació sense haver d'acudir al seu metge d'atenció primària.
  - Nou model d'urgències: la implantació del model a través del 016 CatSalut Respon d'atenció a les urgències ha comportat la reducció del nombre d'urgències hospitalàries (-6%), de visites d'atenció continuada (-20%) i l'adequació de les visites domiciliàries. Al mateix temps, s'ha millorat els temps de resposta en més de 4,5 punts respecte l'any 2011.
  - Implantació a totes les regions sanitàries de l'ordenació per nivells assistencials en l'atenció al traumatisme greu i politraumatisme, que permet que el pacient sigui atès al més aviat possible en el centre més adequat pel seu estat de gravetat i reduir seqüeles i millorar la supervivència.
  - Ampliació del Programa de detecció precoç neonatal de 3 a 22 malalties, mantenint el mateix sistema d'una única punxada al taló del nadó.

**3. Un sistema de més qualitat i equitat en l'alta especialització** Amb la voluntat de continuar sent un focus de prestigi i innovació, oferint serveis de qualitat i equitatius, cal reordenar els procediments d'alta especialització i harmonitzar la prestació dels tractaments farmacològics d'alta complexitat.

#### Resultats destacats

- Ordenació de l'atenció oncològica complexa, pacient politraumàtic, hipertensió pulmonar, cardiopaties congènites, tractament neuroquirúrgic de l'epilèpsia, implants coclears, Codi IAM, l'atenció terciària l'ictus isquèmic, rehabilitació d'alta complexitat de l'ictus, tractament de la Insuficiència cardíaca avançada, per tal d'assolir més qualitat en els tractaments i assegurar l'accés al màxim nivell assistencial necessari en cada cas.
- Criteris de consens en 21 tractaments farmacològics d'alta complexitat, especialment de malaltia oncològica.
- 3 acords en la medicació oncològica més innovadora per tal de compartir els resultats terapèutics amb la indústria farmacèutica.
- Elaboració del catàleg de malalties minoritàries.

#### **Premis a les millors experiències**

Durant la jornada s'han presentat algunes de les 550 experiències que han presentat els professionals. D'aquesta manera el Departament de Salut ha volgut reconèixer i donar visibilitat a les múltiples iniciatives i experiències portades a terme pels professionals sanitaris dins del marc del Pla de Salut. Cinc d'aquestes experiències han rebut una distinció:

- 1. Pacient Crònic Complex amb Insuficiència Cardíaca: SAP Penedès - Garraf - Llobregat Nord.** El programa s'adreça als pacients crònics complexos i coordina les actuacions dels diferents professionals i nivells assistencials per mantenir aquests pacients en el seu entorn i prevenir ingressos i visites a



urgències. Amb aquest programa, que coordina l'actuació de diferents professionals, els pacients crònics complexos poden seguir el tractament en el seu lloc de residència i reduir significativament visites a urgències i ingressos en hospitals

2. **Nou model d'atenció integrat de la lumbàlgia al Vallès Oriental.** Fundació Privada Hospital Asil de Granollers i SAP ICS Vallès Oriental Central. Consisteix en la implantació de l'anomenada "ruta assistencial de lumbàlgia al Vallès Oriental Central", que aconseguir millorar la indicació de proves diagnòstiques, els temps d'espera i la durada de la invalidesa temporal.
3. **Deprescripció a l'atenció primària de Barcelona ciutat.** Àrea del Medicament de Barcelona Ciutat de l'ICS. La deprescripció consisteix en la retirada planificada i estandarditzada de la medicació crònica per tal d'adequar els medicaments a les necessitats dels pacients, evitant la polimedicació innecessària i els possibles efectes adversos.
4. **Guàrdia compartida de terciarisme de l'ICS en l'ictus isquèmic agut complex.** Hospital Germans Trias i Pujol, Hospital de Bellvitge i Hospital de la Vall d'Hebron. Integració dels tres centres terciaris d'ictus, els seus equipaments i recursos constitueixen un equip únic de professionals de guàrdia localitzable amb trucada. El projecte aconseguirà que el malalt sigui atès independentment del centre on es trobi ja que és l'equip professional qui es desplaça.
5. **Teledermatologia: telemedicina per millorar accessibilitat, resolució i llistes d'espera.** Servei d'Atenció Primària Bages, Berguedà i Solsonès de l'ICS i Althaia. El programa de Teledermatologia a les tres comarques ha demostrat ser una bona estratègia per aconseguir llista d'espera zero en dermatologia.

*1 de desembre de 2012*