



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Compareixença del Conseller de Salut

**Sessió informativa de la Comissió de Salut
sobre els objectius i les actuacions del
Departament**

25
ANYS
LOSC

11 de febrer de 2016



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Compareixença del Conseller de Salut

**BALANÇ DEL PRIMER ANY
DE LEGISLATURA**

16 de març de 2017

El dret a la salut

L'objectiu del Departament de Salut és garantir el dret a la salut (entès com un dret fonamental) de totes les persones que viuen a Catalunya

Definició integral de salut: “És l'estat de complet benestar físic, mental i social, i no sols l'absència d'afeccions o malalties”

Font: OMS

El pitjor enemic de la salut és la desigualtat

Els determinants socials de la salut

Les circumstàncies en què les persones neixen, creixen, viuen, treballen i envelleixen. Aquestes circumstàncies són el resultat de la distribució dels diners, el poder i els recursos a nivell mundial, nacional i local, que depenen finalment de les polítiques públiques adoptades.

Països amb un PIB equivalent però amb societats més desiguals econòmicament tenen pitjors indicadors de salut:

- Esperança de vida
- Mortalitat infantil
- Salut mental
- Càrrega de malaltia
- Addiccions i drogues
- Ansietat i estrès

El pitjor enemic de la salut és la desigualtat

A Catalunya, un estudi de l'Observatori del Sistema de Salut confirma que la crisi ha incrementat les desigualtats en salut i ha empitjorat els indicadors generals.

L'augment de l'atur i de la precarietat laboral s'associen amb:

- **Un augment de la pobresa**
- **La restricció de la disponibilitat de renda familiar per a les necessitats bàsiques de la vida**
- **Una pitjor salut a curt i llarg termini**

➤ La millor política de salut és la lluita contra les desigualtats i la construcció d'un estat del benestar socialment avançat

El pitjor enemic de la salut és la desigualtat

Treballem per garantir el dret a la salut des de tots els Departaments de la Generalitat i des de totes les polítiques: fiscal, educativa, de treball, de serveis socials, etc.

Tenim en compte el factor desigualtat en totes les polítiques del Departament de Salut. Per exemple:

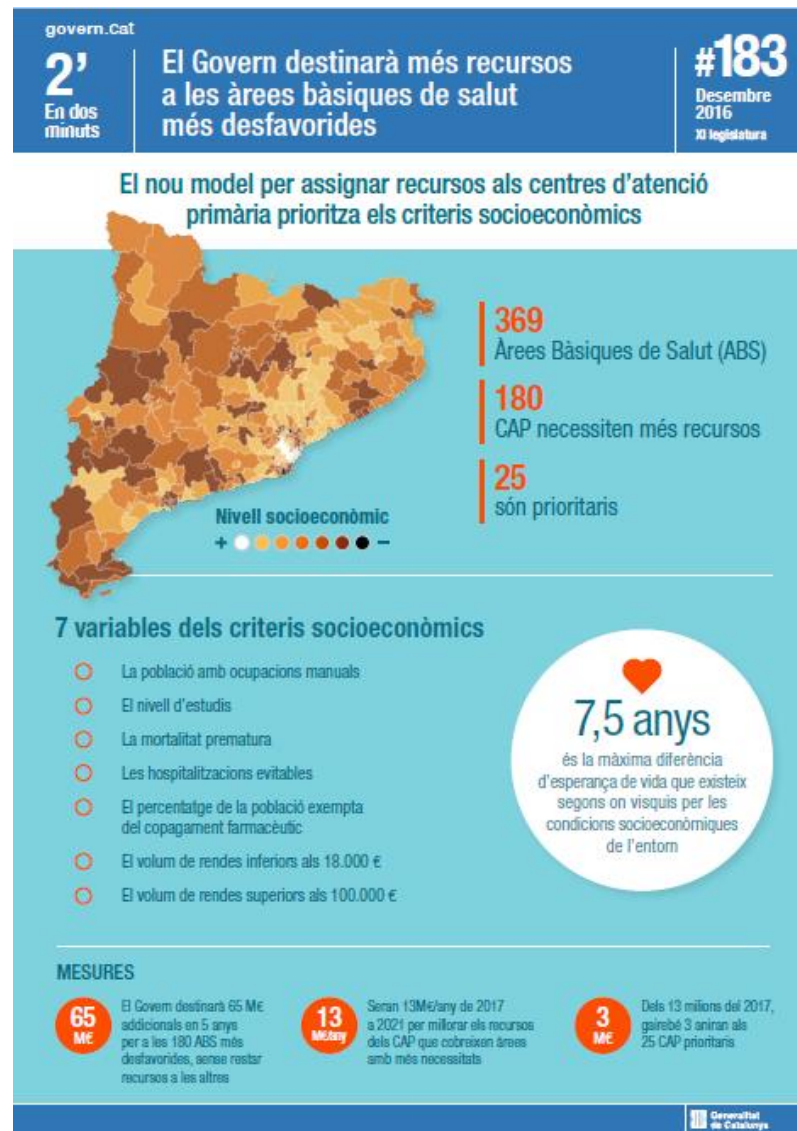
- Criteris d'elaboració del mapa sanitari
- Distribució de la població assignada a l'assistència primària



NOU MODEL D'ASSIGNACIÓ DE RECURSOS A L'ATENCIÓ PRIMÀRIA

El **16 de novembre de 2016** es presenta el **nou model per assignar recursos a l'Atenció Primària** que tindrà en compte les desigualtats socioeconòmiques.

- Amb el nou model es tenen en compte nous elements, com el **nivell d'estudis dels usuaris**, les seves **rendes**, la **mortalitat prematura** i les **hospitalitzacions evitables**.
- S'elabora un mapa, que és un dels únics a Europa, **que determina quines àrees bàsiques de salut necessiten més recursos** en funció de determinats criteris socioeconòmics.
- El nou model de finançament de la primària es posa **en marxa aquest mateix any 2017** i destinarà, d'entrada, **65 milions d'euros en 5 anys** per a les 180 àrees més desfavorides.



Un sistema de salut, dos grans àmbits



Decret 66/2016 de reestructuració del Departament

- Secretaria d'Atenció Sanitària i Participació ←
- Secretaria de Salut Pública



Salut pública

Conjunt organitzat d'actuacions dels poders públics i del conjunt de la societat per promoure la salut de les persones i prevenir la malaltia.

- **La política de salut no ha de consistir només en curar els malalts sinó en evitar la malaltia**

Reptes:

- Reduir les desigualtats en salut.
- Controlar i eliminar els riscos ambientals de més impacte
- Prevenir les iniquitats econòmiques i socials que s'hi associen. Millora efectiva en la qualitat de vida

Salut pública

Quin model de Salut Pública volem per a Catalunya?

- ✓ Orientat als Determinants Socials de la Salut (DSS)
- ✓ Comunitari i participatiu
- ✓ Integrat i integral
- ✓ En xarxa
- ✓ Adaptable a les necessitats
- ✓ Descentralitzat
- ✓ Transparent
- ✓ Basat en l'evidència

Salut pública

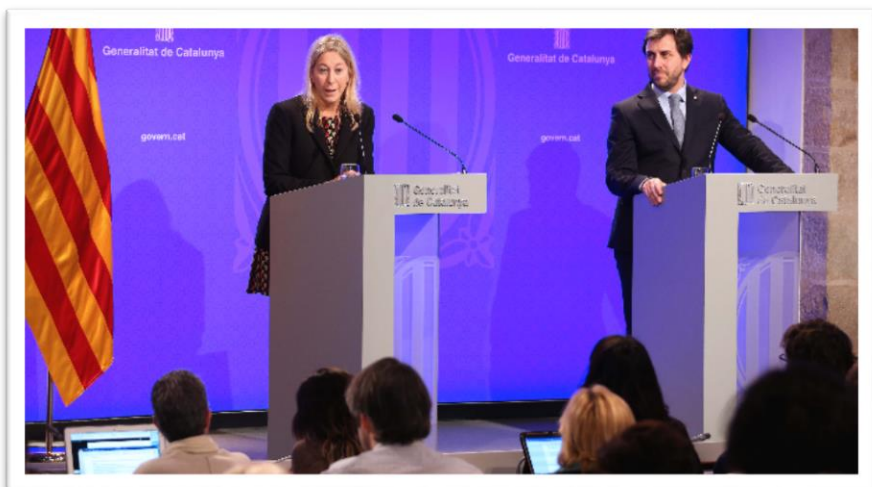
- Recuperar l'estructura territorial de la Secretaria de Salut Pública
- Impulsar un Pla Nacional d'Educació i Promoció de la Salut
- Potenciar l'enfocament de la salut pública com a salut comunitària mitjançant la col·laboració entre assistència primària, serveis socials i salut pública (COM Salut)
- Articular els plantejaments de "Salut en totes les polítiques" a través del Pla Interdepartamental de Salut Pública (PINSAP)
- Ampliar la Central de Resultats a l'àmbit de la salut pública per territoris



RECUPERAR L'ESTRUCTURA TERRITORIAL DE LA SECRETARIA DE SALUT PÚBLICA

El **21 de febrer de 2017** el Govern aprova la memòria preliminar de l'**Avantprojecte de llei de creació de l'Agència de Salut Pública** per fer-la més àgil i flexible davant els reptes presents i futurs

- Amb l'avantprojecte **se separen les funcions polítiques i estratègiques** de les executives i de gestió.
- Guanya una estructura pròpia i especialitzada i s'aproxima a la població organitzant-se en **cinc subdireccions regionals**.
- Vetllarà per la promoció i la protecció de la salut, la prevenció i la gestió de les alertes epidemiològiques i alimentàries i la salut laboral.



Acords de Govern

Acords de Govern

21 de febrer de 2017

El Govern impulsa la restitució de l'Agència de Salut Pública per fer-la més àgil i flexible davant els reptes presents i futurs

- Aquest organisme guanya estructura pròpia i especialitzada i s'aproxima a la població organitzant-se en cinc subdireccions regionals

El Govern ha fet avui un primer pas per recuperar l'esperit i les funcions inicials amb què va néixer fa uns anys l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT). Ha estat amb l'aprovació de la memòria preliminar de l'Avantprojecte de llei de creació d'aquesta Agència, per tal que sigui més àgil, flexible i adequada que ara per prestar els serveis de salut pública.

L'Agència de Salut Pública de Catalunya es va crear mitjançant la Llei 19/2009 per implicar tots els departaments del Govern en la prevenció i la promoció de la salut, però l'any 2014 va perdre la seva personalitat jurídica i va quedar adscrita només a la Conselleria de Salut, en concret exercint les seves funcions a partir de llavors des de la Secretaria de Salut Pública. Ara, però, amb aquesta aprovació, s'impulsa la plena recuperació de l'Agència dotant-la de nou de personalitat jurídica pròpia, com a organisme autònom administratiu.

En aquests darrers anys s'han produït diverses crisis de salut pública en l'àmbit nacional i internacional derivades en part de l'evolució social i tecnològica i al continu increment de mobilitat de les persones, béns i mercaderies, dels moviments migratoris i la multiculturalitat associada. El Govern entén que la resposta a aquestes crisis s'ha de fer de manera eficaç i àgil tant pel que fa a nivell central, com regional i local, impulsant la coordinació intersectorial i interadministrativa. Davant d'aquest context s'ha fet evident la necessitat de recuperar l'ASPCAT com a instrument bàsic i essencial per dotar d'eficàcia, agilitat i flexibilitat la resposta davant els reptes actuals i els del futur de la salut pública.

Ahora, s'entén que cal dotar l'ASPCAT d'una estructura territorial amb elements de descentralització com els serveis regionals. En aquest sentit, a banda de la globalització dels problemes de salut pública, la diversitat epidemiològica de Catalunya fa necessari un tractament diferencial i focalitzat dels factors de risc amb actuacions molt específiques que aconsellen la proximitat de l'organització a la població. Així, fa un mes el Govern va aprovar una reestructuració del Departament de Salut en l'àmbit de la salut pública per la qual la Secretaria de Salut Pública s'organitza ara en 5 subdireccions regionals: Barcelona; Girona; Catalunya Central; Lleida i Alt Pirineu i Aran, i Camp de Tarragona i Terres de l'Ebre.

Acords de Govern. 21.02.2017
Pl. de Sant Jaume, 4. 08002 Barcelona. Tel. 93 4024623. comunicacio@govern.presidencia@gencat.cat

5

Salut pública

→ Recuperar l'estructura territorial de la Secretaria de Salut Pública



→ Impulsar un Pla Nacional d'Educació i Promoció de la Salut



→ Potenciar l'enfocament de la salut pública com a salut comunitària mitjançant la col·laboració entre assistència primària, serveis socials i salut pública (COM Salut)

→ Articular els plantejaments de “Salut en totes les polítiques” a través del Pla Interdepartamental de Salut Pública (PINSAP)

→ Ampliar la Central de Resultats a l'àmbit de la salut pública per territoris

S'està treballant en un document de bases del que serà el **Pla Nacional d'Educació i Promoció de la Salut**

- El Pla Nacional d'Educació i Promoció de la Salut neix **amb l'objectiu d'homogeneïtzar les activitats d'educació i promoció de la salut** des dels diferents àmbits, amb atenció a l'equitat social i territorial.
- **S'està revisant l'evidència internacional** dels models d'educació i promoció de la salut ja existents.
- Durant el 2017 es faran grups de treball per discutir el document definitiu i definir el **desenvolupament operatiu del Pla**.



Salut pública

→ Recuperar l'estructura territorial de la Secretaria de Salut Pública



→ Impulsar un Pla Nacional d'Educació i Promoció de la Salut



→ Potenciar l'enfocament de la salut pública com a salut comunitària mitjançant la col·laboració entre assistència primària, serveis socials i salut pública (COM Salut)



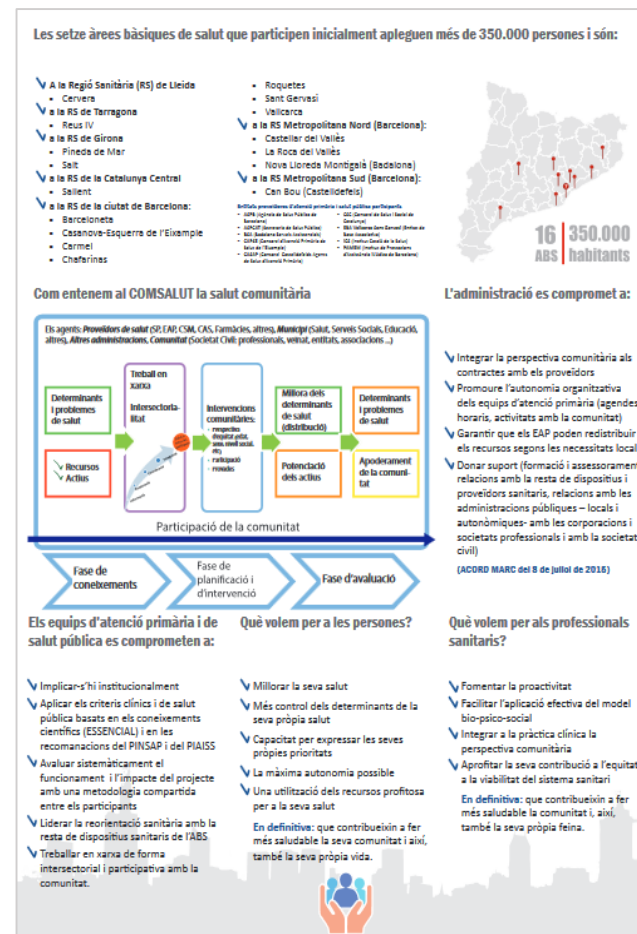
→ Articular els plantejaments de “Salut en totes les polítiques” a través del Pla Interdepartamental de Salut Pública (PINSAP)

→ Ampliar la Central de Resultats a l'àmbit de la salut pública per territoris

POTENCIAR L'ENFOCAMENT SALUT COMUNITÀRIA - COMSalut

El **primer semestre de 2016** es va dur a terme el desplegament del **projecte COMSalut** en 16 àrees bàsiques de salut de Catalunya (350.000 habitants). Està en curs una proposta d'ampliació a noves ABS

- El projecte COMSalut implementa **accions de salut comunitària local** basada en la detecció de necessitats i la identificació d'actius.
- **Facilita el funcionament integrat i en xarxa dels equips d'atenció primària i els de salut pública local**, i també dels altres dispositius sanitaris i socials que actuen en el territori.
- És fonamental la **implicació activa del teixit comunitari**, és a dir, mitjançant el paper dels ajuntaments, les escoles, els casals d'avis o altres entitats socials.



Fulletó COMSalut. (4 de març de 2016)

Salut pública

→ Recuperar l'estructura territorial de la Secretaria de Salut Pública



→ Impulsar un Pla Nacional d'Educació i Promoció de la Salut



→ Potenciar l'enfocament de la salut pública com a salut comunitària mitjançant la col·laboració entre assistència primària, serveis socials i salut pública (COM Salut)



→ Articular els plantejaments de “Salut en totes les polítiques” a través del Pla Interdepartamental de Salut Pública (PINSAP)



→ Ampliar la Central de Resultats a l'àmbit de la salut pública per territoris

S'han constituït els **8 Consells Territorials Consultius i de Coordinació de Salut Pública** que han fet les seves primeres sessions durant el mesos de **febrer i març de 2017**

- **Aquests consells estan formats** per representants de diferents departaments de la **Generalitat**, les **Diputacions**, els **consells comarcals** i els **ajuntaments** del territori, així com el **món acadèmic**, el **tercer sector**, **proveïdors** de salut i el **teixit associatiu**.
- L'objectiu és **treballar de forma transversal** per millorar la salut i el benestar al territori a partir de la detecció de les problemàtiques relacionades amb els hàbits, l'entorn natural i la demografia i la despoblació.
- En les diferents sessions inicials dels Consells Territorials **ja s'hi han presentat els primers diagnòstics de salut a les demarcacions respectives**, a partir de les dades demogràfiques, de desigualtat, i d'acord amb els indicadors bàsics de salut, els estils de vida i els determinants socials per **dur a terme una estratègia de salut a totes les polítiques**.

| PINSAP |

Pla interdepartamental
de salut pública



El 80% dels determinants socials de la salut es troben fora del sistema sanitari

Salut pública

→ Recuperar l'estructura territorial de la Secretaria de Salut Pública



→ Impulsar un Pla Nacional d'Educació i Promoció de la Salut



→ Potenciar l'enfocament de la salut pública com a salut comunitària mitjançant la col·laboració entre assistència primària, serveis socials i salut pública (COM Salut)



→ Articular els plantejaments de "Salut en totes les polítiques" a través del Pla Interdepartamental de Salut Pública (PINSAP)



→ Ampliar la Central de Resultats a l'àmbit de la salut pública per territoris

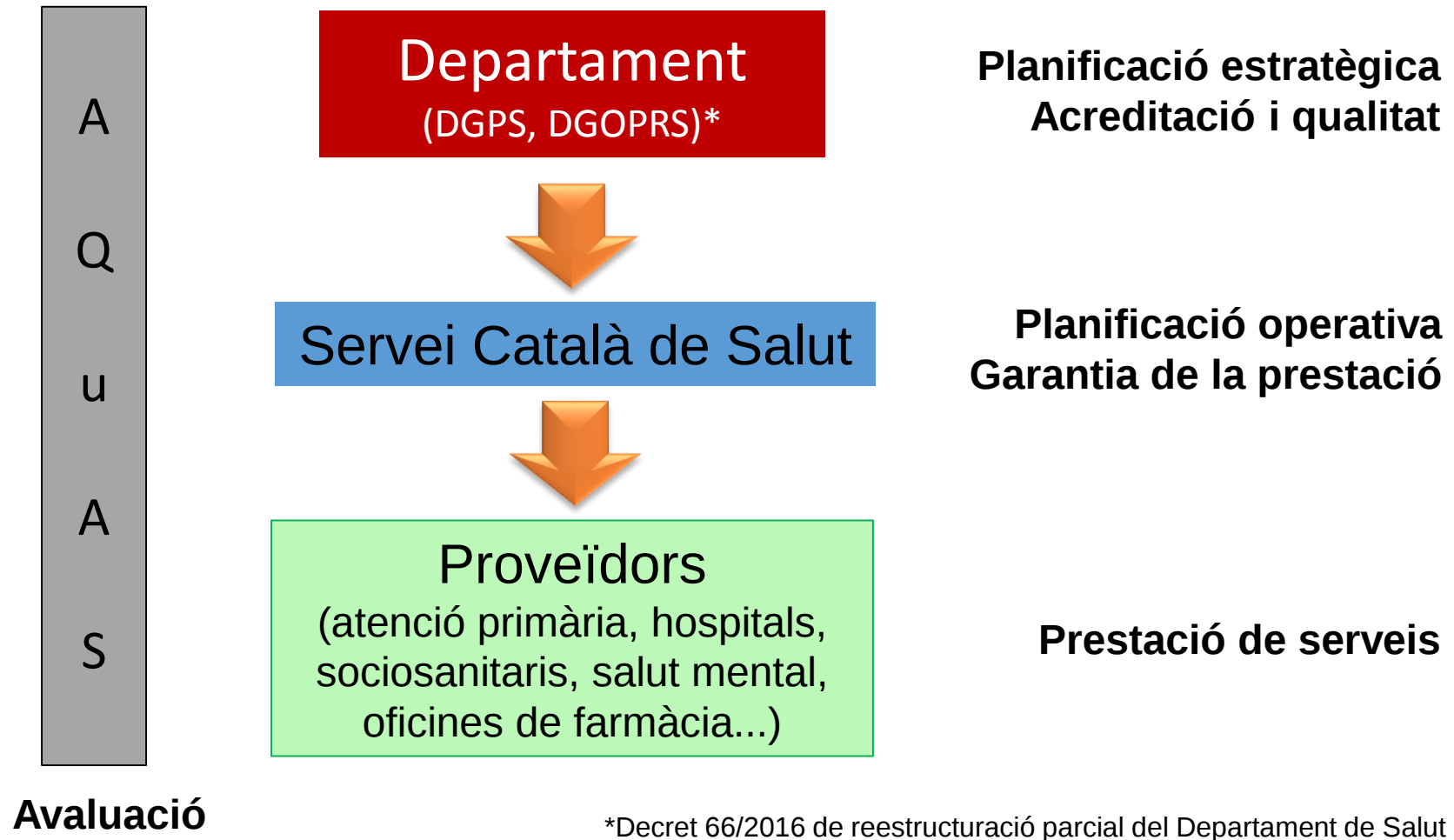


El **18 de juliol de 2016** es presenta per primer cop l'informe de la **Central de Resultats**, dades 2015, de **salut pública per territoris**

- El mes de juliol de 2016 es van fer públics els informes de la Central de Resultats (dades 2015) i **per primera vegada els resultats territorials** dels centres del SISCAT.
- L'edició dels informes de la Central de Resultats respon a una **voluntat de transparència i retiment de comptes**, posant a l'abast de tothom la informació sobre els resultats dels centres que proveeixen serveis de salut i del sistema sanitari públic en el seu conjunt.



Model assistencial de Catalunya



Planificació estratègica

Pla de salut

Planifica les actuacions del sistema de salut des d'una vessant predictiva i proactiva, anticipa les noves necessitats de la població i incorpora les noves evidències i coneixements.

Formalitza la política del govern pel que fa al desplegament d'actuacions per a la promoció de la salut i la seva protecció, la prevenció de les malalties, el tractament i cura de les persones malaltes i la seva reinserció a la societat.

Objectiu

→ Aprovació del nou Pla de salut de Catalunya 2016-2020



APROVAR EL NOU PLA DE SALUT DE CATALUNYA 2016-2020

El **19 de juliol de 2016** el Govern aprova el **Pla de Salut 2016-2020**, que prioritza l'abordatge dels determinants socials de la salut i reforça la salut pública

- El nou document **prioritza l'abordatge dels determinants socials de la salut** i reforça la salut pública i impulsa la política del medicament
- El Pla, en què **han participat més 1.000 persones**, s'adapta a les necessitats dels nous temps i gairebé **dobla el nombre de projectes** respecte del pla quinquennal anterior



El Govern impulsa el Pla de salut de Catalunya 2016-2020

És el marc de referència per a totes les actuacions públiques en matèria de salut de la Generalitat fins a l'any 2020 per millorar la salut i la qualitat de vida de la població.

Per un sistema de salut més:

- PÚBLIC**
- UNIVERSAL**
- JUST I EQUITATIU**
- CENTRAT EN LA PERSONA**

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

061 CatSalut
Respon

Pla de Salut
de Catalunya 2016-2020

© 2016, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. 06.16.2016.0016

Principis del model assistencial català

- 1. Universal**
- 2. Equitatiu**
- 3. Públic**
- 4. De qualitat** (excel·lència, seguretat, orientació al pacient)
- 5. Vinculat a la recerca i a la innovació**
- 6. Diversitat de proveïdors**
- 7. Transparent**
- 8. Participatiu**
- 9. Sostenible**

1. Universal

Cal un sistema català de salut universal, on cap ciutadà quedi exclòs del sistema.

El Reial Decret Llei 16/2012 va introduir, entre altres limitacions, l'exclusió de les persones d'origen estranger sense permís de residència de l'assistència sanitària pública.

Objectiu

→ Recuperar la universalitat per mitjà d'una norma que blindi el model d'atenció sanitària.



Llei d'universalització de l'assistència sanitària a càrrec del Servei Català de la Salut.

L'11 d'octubre de 2016 s'aprova el **Projecte de Llei** que garanteix l'accés universal a l'assistència sanitària a tots els residents a Catalunya

- **S'elimina la carència de 3 mesos i estableix el padró com a base per l'obtenció de la Targeta sanitària**
- **Eleva a rang de Llei** les instruccions aprovades pel Govern des del 2012 que dotaven d'assistència sanitària a diversos col·lectius que havien quedat exclosos de la cobertura pública per un decret estatal
- **En tramitació parlamentària.**

Resolució del director del CatSalut, de 27 de octubre de 2016, per la qual s'estableixen actuacions per garantir l'atenció sanitària en determinats supòsits i el continuïum assistencial en el cas de persones privades de llibertat que passen a rebre l'atenció sanitària de forma ordinària pel sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT)

Aquesta resolució té l'objectiu de reforçar el marc de les instruccions per garantir l'accés a la cobertura, durant la tramitació de la llei.

CatSalut
Servei Català de la Salut

RESOLUCIÓ per la qual s'estableixen actuacions per garantir l'atenció sanitària en determinats supòsits i el continuïum assistencial en el cas de persones privades de llibertat que passen a rebre l'atenció sanitària de forma ordinària pel sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT)

1. La Llei 19/2003, del 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut, en la seva disposició addicional sisena, preveu la transferència dels dispositius sanitaris penitenciaris a la sanja pública de salut. Així mateix, l'article 2 de la Llei esmentada estableix el caràcter universal del dret a la protecció de la salut i de l'atenció sanitària.

El Decret 389/2006, de 24 d'octubre, assigna al Departament de Salut les funcions en matèria de salut i sanitàries de les persones privades de llibertat i de menors i joves internats als centres de justícia juvenil, tot encomanant la seva gestió a l'Institut Català de la Salut (ICS).

L'article 3.4 de la Llei orgànica 1/1979, de 26 de setembre, general penitenciària, estableix que l'Administració penitenciària ha de vetllar per la vida, la integritat i la salut dels interns, de forma que, d'una banda, se sigui una illa d'atenció sanitària respecte a l'Administració penitenciària i d'altra banda, existeixi la correlativa responsabilitat d'aquesta Administració per tal de vetllar perquè accedeixin a les prestacions i serveis sanitaris que necessitin.

Així mateix, la Llei 27/2001, de 31 de desembre, de justícia juvenil, preveu a l'article 57 que el Departament competent en matèria de salut ha de garantir, per mitjà dels centres, serveis i establiments que integren el sistema sanitari de cobertura pública, el dret de tots els menors i joves internats a l'assistència sanitària integral, orientada a la prevenció, el guariment i la rehabilitació, amb el mateix nivell d'atenció mèdica i sanitària.

D'acord amb l'actual model assistencial de salut penitenciària, els centres penitenciaris de Catalunya disposen de la mateixa cartera de serveis comuns a la qual tenen dret la resta de persones residents al territori català.

Així mateix, el model preveu un professional d'enfermeria d'entregat dels centres penitenciaris, que ha de portar a terme diferents actuacions en relació amb el dret a l'atenció i l'accés a l'atenció, les prestacions i els serveis sanitaris.

II. Les persones privades de llibertat són col·lectiu fràgil i vulnerable que presenten una prevalença molt elevada en determinats tipus de malalties respecte a la població general, com infecció per VIH, hepatitis C, hepatitis B i altres malalties relacionades amb la salut mental. Així mateix, cal destacar també que, pel que fa a l'atenció a les drogodependències, hi ha una alta prevalença respecte a la població general de persones tractades amb metadona.

Les persones privades de llibertat són tractades amb dispositius específics de salut penitenciària, en tant que són usuaris dels centres penitenciaris, i en aquest sentit, l'atenció primària es realitza al mateix centre penitenciaris i l'atenció especialitzada es presta ja sigui als hospitals psiquiàtrics o a altres hospitals de referència del territori. Els centres penitenciaris en el marc de l'atenció sanitària prescriuen, dispensen i administren farmàcs, incloent-hi farmàcs especials en el circuit d'assistència habitual com la metadona o la medicació hospitalària de dispensació ambulatoria.

25

Totes les persones residents a Catalunya tenen garantida l'atenció sanitària

Als centres sanitaris, a la farmàcia, a urgències..., porteu sempre la targeta sanitària.

En aquest centre s'atén a tothom que ho necessiti.

Si no teniu la targeta, us atendrem igualment i us explicarem com podeu obtenir-la.

061 CatSalut Regió

govern.cat

2'
En dos minuts

El Govern aprova la Llei d'accés universal a l'assistència sanitària

#148
Octubre 2016
XI legislatura

Aquesta nova llei impulsada pel Govern garantirà que **tots els residents a Catalunya, amb independència de la seva situació administrativa, tinguin accés immediat a tota la cartera de serveis de la sanitat pública**

Es reforça per llei l'accés a la sanitat de diversos col·lectius que van quedar exclosos de la cobertura pública per un decret de l'Estat

Supleix una sèrie d'instruccions que han permès **donar assistència sanitària a 137.000 persones**, que el Govern espanyol ha reconegut davant la justícia

L'aprovació per part del Govern del projecte de la **Llei d'accés universal a l'assistència sanitària**

Quines novetats implica la futura llei?

S'elimina la carència de 3 mesos per accedir, entre d'altres, a l'atenció primària i especialitzada

Es fa un pas més per **blindar definitivament amb rang de llei un dret** que fins ara s'estava protegint mitjançant instruccions

Per què és necessària la llei?

Perquè deixar una part de la població sense control mèdic suposa un risc per a la salut pública de tota la societat i un augment de la vulnerabilitat dels col·lectius en risc d'exclusió social

Perquè l'Estatut estableix que totes les persones tenen dret a accedir en condicions d'igualtat i gratuïtament als serveis sanitaris de responsabilitat pública

Perquè es tracta d'un **deure moral, polític i jurídic**, previst en normes internacionals com ara la Declaració Universal de Drets Humans

Perquè **el Govern compleix així un dels mandats de la declaració d'inici del procés** aprovada pel Parlament a començament de la legislatura

Generalitat de Catalunya

2. Equitatiu: equitat en l'accés

Garantir l'equitat en l'accés, tant des d'un punt de vista **territorial** (mapa sanitari) com pel que fa al **temps d'espera** (llistes d'espera):

Mapa sanitari

- El Mapa sanitari actual va ser publicat l'any 2008 i té com a punt de partida l'avaluació de la demanda, tant l'actual com la previsible en un futur a mitjà i llarg termini
- Avaluació de la demanda: factors demogràfics, epidemiològics i de càrrega de la malaltia a nivell poblacional
- El seu objectiu és dimensionar i adequar la tipologia, quantitat i distribució dels recursos amb criteris d'equitat, accessibilitat, efectivitat, eficiència i qualitat
- Adequar en cada moment els criteris de planificació aplicables en els diferents àmbits assistencials

2. Equitatiu: equitat en l'accés

Objectius

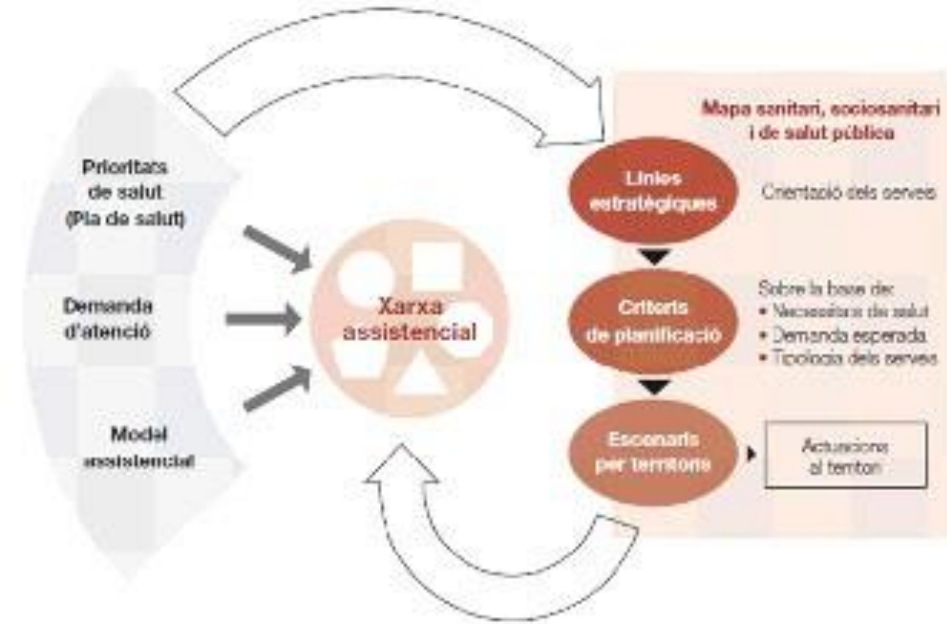
→ Adequar el Mapa sanitari en base a:

- Envelliment progressiu de la població catalana (30% amb més de 65 anys el 2051)
- Cronificació i dependència
- Increment d'activitat quirúrgica en els hospitals (65% total d'altres).
- Potenciació de l'hospitalització domiciliària i dels hospitals de dia. Desplegament de dispositius de subaguts i postaguts
- Contenció de freqüentació d'urgències hospitalàries amb desplegament de recursos alternatius d'arrelament comunitari
- Ordenament territorial de l'alta complexitat



S'ha adequat el Mapa Sanitari en base a:

- **Increment de les persones d'edat avançada i disminució dels naixements**
 - Projeccions de població 2013-2030 per Àrees de Gestió Assistencial, Sectors Sanitaris i Regions Sanitàries
- **Augment de les persones amb comorbiditat, cronificació de les patologies i dependència funcional**
 - Pla Operatiu d'atenció a les persones afectades per Síndrome de Sensibilitat Central
- **Ordenació dels serveis sanitaris incorporant els drets a la salut:**
 - Protocol d'accés de totes les dones a les tècniques de RHA
 - Model d'atenció a la salut de les persones trans
- **Plans funcionals hospitalaris: modificació de l'activitat hospitalària amb increment de la cirurgia (65% total d'altres), potenciació de l'hospitalització a domicili i de l'hospital de dia i desplegament de dispositius de subaguts i postaguts**
 - Pla funcional de l'hospital Universitari Josep Trueta
 - Pla funcional de l'Hospital Joan XXIII de Tarragona (en curs)
 - Pla funcional del Parc de Salut Mar (en curs)
 - Pla director de l'hospital Parc Taulí de Sabadell (en curs)
 - Criteris de planificació sociosanitari i de salut mental (en curs)
- **Contenció de la freqüentació a urgències hospitalàries amb desplegament de recursos alternatius d'arrelament comunitari**
 - Reordenació de l'atenció urgent en l'atenció primària dins del Pla Nacional d'Urgències
 - Pla Estratègic d'atenció primària i comunitària (especificitats de Mapa: cartera de serveis, ordenació pediatria, ...)



2. Equitatiu: equitat en l'accés

CAPs i CUAPs

Objectiu

- Revisió dels requisits que determinen la planificació territorial d'aquests equipaments assistencials, d'acord amb els següents criteris (Pla de xoc):
- Nivell d'activitat mínim observat abans del tancament
 - Nivell socioeconòmic de la població de referència, atenent el cost de l'eventual desplaçament
 - Limitació en l'atenció domiciliària



Del mes **d'octubre a desembre de 2016** s'ha realitzat un **procés participatiu** amb l'objectiu d'establir la proposta tècnica de **critèris d'ordenació i operativa de la xarxa d'atenció urgent**.

- S'han realitzat **9 sessions de debat amb el mon municipal, professionals** (a través de col·legis professionals, sindicats, experts, ...), **proveïdors de salut i ciutadania** (a través de entitats de pacients, societat civil organitzada, associacions de veïns i coordinadora d'usuaris)
- Paral·lelament va obrir-se un canal a la ciutadania a través de portal **participa.gencat.cat**
- Les propostes entorn els **critèris** que van sorgir dels 9 debats s'han transmès als responsables **del Pla Nacional d'Urgències** per que valorin la seva incorporació al Pla.

Procés Participatiu per al treball de definició dels criteris d'ordenació i planificació de la xarxa d'atenció urgent



Objectiu: enriquir la proposta tècnica de criteris d'ordenació i planificació de la xarxa d'atenció urgent.



- ⇒ 1 jornada debat mon municipal
- ⇒ 8 jornades debat ciutadania, professionals i sector salut
- ⇒ Participació on-line participa.gencat.cat
- ⇒ 153 participants en debat i 23 online

2. Equitatiu: equitat en l'accés

Llistes d'espera

Són un fenomen propi i característic dels sistemes sanitaris públics de caràcter universal i finançats a través d'impostos.

Actuen com a eines d'adequació entre l'oferta i la demanda assistencial.

Ordre (abril 2015) que estableix la garantia en el temps d'espera màxim en els següents procediments i que amplia la prioritització de 14 a 27 procediments segons criteris de rellevància clínica:

Procediments	Termini màxim d'accés garantit
Procediments oncològics, excepte pròstata, bufeta urinària i epitelïomes basocel·lulars	45 dies
Procediments oncològics de pròstata i bufeta urinària	60 dies
Cirurgia cardíaca valvular i cirurgia cardíaca coronària	90 dies
Cataractes, pròtesis de maluc i pròtesis de genoll	180 dies

2. Equitatiu: equitat en l'accés

Llistes d'espera

Una segona ordre estableix els terminis de referència d'accés a les prestacions sanitàries no garantides:

- Intervencions quirúrgiques programades
- Proves diagnòstiques
- Consultes d'atenció especialitzada
- Estableix un termini de referència per a la consulta programada d'atenció primària

En funció de la situació clínica i social del pacient es defineixen tres nivells:

Intervencions quirúrgiques:

- Prioritat preferent – 90 dies
- Prioritat mitjana – 180 dies
- Prioritat baixa – 365 dies

Proves diagnòstiques i consultes externes:

- Prioritat preferent – 30 dies
- Prioritat ordinària – 90 dies

2. Equitatiu: equitat en l'accés

Objectius

- Complir els temps de garantia i els temps de referència actuals
- Priorització en funció de la situació clínica i social del pacient. Paper determinant del professional
- Gestió de les cues (els usuaris amb més temps d'espera)
- Transparència en el procés de gestió i de comunicació pública de les llistes d'espera: amb dades obertes
- Proactivitat en la gestió de les llistes



LLISTES D'ESPERA – BALANÇ 2016

- Tot i la no aprovació del pressupost el 2016 s'han realitzat **406.214 intervencions quirúrgiques totals**, un **13,6% més** que les realitzades el 2010, l'any amb el pressupost de salut més alt de la història
- Es redueix un **26,3%** el nombre de persones que supera el temps de garantia per a ser operades el 2016
- Disminueix en prop de **50.000 pacients en consultes externes** i **11.500 en proves diagnòstiques** que superen el temps de referència

Procediments garantits



ACTIVITAT

1.907 intervencions
addicionals
Increment del 2%
respecte el 2015

2016
2015

Activitat
97.938
96.031



PACIENTS EN LLISTA
D'ESPERA

2.223 pacients menys
Disminueix un 6,5%
respecte el 2015

Pacients
32.207
34.430



PACIENTS QUE SUPEREN
EL PERÍODE DE GARANTIA

970 pacients menys
Disminueix un 26,3%
respecte el 2015

Pacients > 180 dies
2.714
3.684

Procediments de referència



ACTIVITAT

642 IQ. addicionals
Increment del 0,3%
respecte el 2015

2016
2015

Activitat
241.784
241.142



PACIENTS EN LLISTA
D'ESPERA

6.247 pacients més
Augmenta un 4,9%
respecte el 2015

Pacients
132.621
126.374



PACIENTS QUE SUPEREN
EL PERÍODE DE REFERÈNCIA

3.285 pacients menys
Disminueix un 19,7%
respecte el 2015

Pacients > 365 dies
13.367
16.652

Consultes externes



ACTIVITAT

180.538 visites
addicionals
Increment del 8%
respecte el 2015

2016
2015

Activitat
2.187.429
2.006.891



PACIENTS EN LLISTA
D'ESPERA

124.694 pacients menys
Disminueix un 19%
respecte el 2015

Pacients
532.229
656.924



TEMPS MITJÀ D'ESPERA

152 dies de mitjana
en espera
Disminueixen 11
dies

Dies
152
163



PACIENTS QUE SUPEREN
EL PERÍODE DE REFERÈNCIA

49.700 pacients menys
Disminueix un 20%
respecte el 2015

Pacients > 90 dies
199.931
249.631

Proves diagnòstiques



ACTIVITAT

121.716 proves
addicionals
Increment del 20,7%
respecte el 2015

2016
2015

Activitat
710.882
589.146



PACIENTS EN LLISTA
D'ESPERA

9.694 pacients menys
Disminueix un 6,7%
respecte el 2015

Pacients
135.809
145.503



TEMPS MITJÀ D'ESPERA

85 dies de mitjana en
espera
Augmenten 14 dies (un
19,7%) respecte el 2015

Dies
85
71



PACIENTS QUE SUPEREN
EL PERÍODE DE REFERÈNCIA

11.560 pacients menys
Disminueix un 22,3%
respecte el 2015

Pacients > 90 dies
40.385
51.945

2. Equitatiu: equitat en l'accés

Objectius

- Complir els temps de garantia i els temps de referència actuals
- Priorització en funció de la situació clínica i social del pacient. Paper determinant del professional
- Gestió de les cues (els usuaris amb més temps d'espera)
- Transparència en el procés de gestió i de comunicació pública de les llistes d'espera: amb dades obertes
- Proactivitat en la gestió de les llistes



- **Transparència amb informació més accessible i de qualitat:** Per primer cop el juny: publicació semestral de dades obertes per centres
 - Informació: volum de pacients i temps mitjà d'espera per intervenció quirúrgica, proves diagnòstiques i consultes externes.
- **Auditoria de qualitat de registre a 7 hospitals:** Igualada, Bellvitge, Taulí, Mar, Blanes-Calella, Mataró i Moisès Broggi
- **Proactivitat i gestió de les cues:**
 - Es comunica als pacients alternatives d'intervenció abans que finalitzi el temps de referència → 33% dels pacients prefereixen esperar a ser intervinguts en el seu centre de referència.
 - Mostra d'aquesta proactivitat es la disminució del nombre de pacients que superen els temps de referència o garantia

Generalitat de Catalunya
gencat.cat

CatSalut. Servei Català de la Salut

Inici | El CatSalut | **Ciutadania** | Centres | El CatSalut al territori | Professionals

Inici > Ciutadania > Serveis d'atenció a la salut > Com s'hi accedeix? > **Llistes d'espera** > Proves diagnòstiques

Consulta

Des d'aquesta secció podeu conèixer què és una prova diagnòstica i quines proves diagnòstiques tenen un termini de referència per al seu accés. També podeu consultar el nombre de persones en llista d'espera i el temps mitjà que cal esperar per a aquestes proves.

- 🔴 Juny 2016
 - Llistes d'espera de les proves diagnòstiques, juny 2016 (PDF) [2,81 MB]
 - Llistes d'espera de les proves diagnòstiques, juny 2016 (Excel) [64,1 KB]
- 🟢 Desembre 2015
- 🟢 Juny 2015
- 🟢 Períodes anteriors

	A	B	C	D	E
1	Prova diagnòstica: Ecocardiografia				
2					
			Nombre de Pacients	Temps mig d'espera pacients prova realitzada (dies)	Activitat realitzada
3					
4	Regió Sanitària	Centre			
5		Hospital U. Arnau de Vilanova de Lleida	85	31	596
6	LLEIDA	Hospital Santa Maria	73	44	212
7		Total	158	34	808
8		Hospital Univ. Joan XXIII de Tarragona	144	66	322
9		Hospital Universitari Sant Joan de Reus	65	20	532
10	CAMP DE TARRAGONA	Hospital Sant Pau i Santa Tecla	426	46	707
11		Plus Hospital de Valls	39	10	567
12		Hospital del Vendrell	116	33	441
13		Total	790	33	2.569
14		Hospital Verge de la Cinta de Tortosa	369	91	830
15	TERRES DE L'EBRE	Hospital Comarcal d'Ampostà	69	22	411
16		Total	438	68	1.241
17		Hospital U. Doctor Josep Trueta de Girona	379	98	300
18		Hospital Comarcal de Blanes	7	27	61
19		Hospital de Campdevànol	132	47	345
20		Hospital de Figueres	238	88	250
21	GIRONA	Hospital de Palamós	31	41	481
22		HC Sant Jaume Calella i HC de Blanes	32	33	209
23		Hosp. d'Olot i Comarcal de la Garroba	119	54	277
24		Hospital Santa Caterina	197	64	226
25		Total	1.135	58	2.149
26		Centre Hospitalari (Athetaia)	394	20	1.216
27		Hospital Universitari de Vic	170	53	594
28	CATALUNYA CENTRAL	Hospital Comarcal de Sant Bernabé	69	98	285

2. Equitatiu: equitat en l'accés

Objectius (Pla de xoc)



- ➔ Reduir les llistes d'espera al llarg del mandat:
 - Un 50% el temps d'espera de les proves diagnòstiques i de primera visita a l'especialista
 - Un 10% en núm. de pacients a la llista d'intervencions quirúrgiques (absorció de l'increment previst)

- ➔ Previsió pressupostària: Primera visita a l'especialista: 13'6 milions
 - Proves complementàries: 8'4 milions
 - Intervenció quirúrgica: 74 milions

El Pla de Xoc de llistes no es va poder dur a terme ja que estava condicionat a l'aprovació del pressupost 2016. No obstant això, el 4 d'abril de 2016 es va presentar el nou **Pla integral per a la millora de les llistes d'espera sanitàries**

- El Pla integral per a la millora de les llistes d'espera sanitàries és un full de ruta amb **actuacions orientades a millorar-ne la gestió i reduir el temps i el nombre de persones que esperen per ser diagnosticades i operades a Catalunya.**
- Els objectius del Pla de xoc:
 - Reduir les llistes d'espera al llarg del mandat:
 - **Un 50% el temps d'espera de les proves diagnòstiques i de primera visita a l'especialista**
 - **Un 10% en número de pacients a la llista d'intervencions quirúrgiques** (absorció de l'increment previst)



govern.Cat
2'
En dos minuts

El Govern impulsa un pla integral per a la millora de les llistes d'espera

#150
Abril 2016
XI legislatura

Quins són els objectius?

1/2 ⌚ 🏥 Reduir a la meitat el temps per a proves diagnòstiques	1/2 ⌚ 🩺 Reduir a la meitat el temps per a primeres visites a l'especialista	-10% ⌚ 🏥 Reduir un 10% el nombre de persones que esperen per ser operades (com a conseqüència de complir els dos primers objectius)
--	---	---

Quines són les novetats?

Augment de l'activitat ★ Aquesta activitat addicional i el consegüent compliment dels objectius, serien una realitat un any després de l'aprovació d'uns nous pressupostos. +20.000 🏥 intervencions quirúrgiques +30.000 🩺 proves diagnòstiques (es reduirà el temps mitjà d'espera de 71 dies a 35) +300.000 🏥 visites a consultes externes (es reduirà el temps mitjà d'espera de 163 dies a 82)	Apoderar l'atenció primària 📅 El metge tindrà capacitat de programació directa de primeres visites de consultes externes. Proactivitat del sistema de salut ✓ Comunicació i oferiment d'alternatives d'intervenció a l'usuari abans de la finalització del temps de referència.
---	--

Els usuaris del servei de salut tindran més informació

🗣️ Es publicarà a La Meva Salut la situació de les persones en llista d'espera	📄 Es publicarà al web del CatSalut , semestralment i en format de dades obertes, les llistes actualitzades: volum de pacients, temps mitjà d'espera, desglossat per centres i tipus d'intervenció o prova, etc.
---	--

El 2015 s'ha tancat amb 153.103 persones que esperen per ser operades a Catalunya. Un 4% menys respecte de l'any passat.

Generalitat de Catalunya

2. Equitatiu: equitat en l'accés

Combatre les desigualtats en l'accés als dispositius assistencials per causes geogràfiques, culturals, demogràfiques, socials, de gènere i d'orientació sexual, etc.

Objectiu (Pla de xoc)

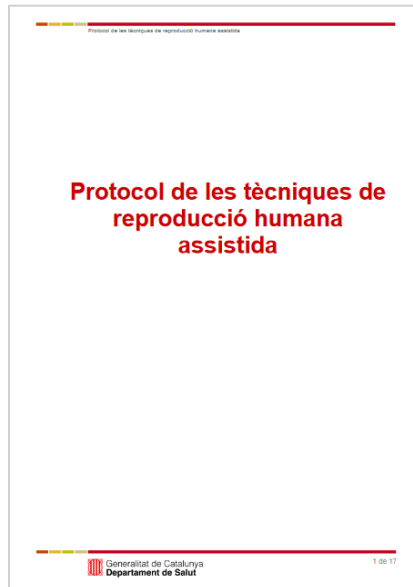
- ➔ **Garantir la igualtat d'accés de totes les dones lesbianes i/o dones sense parella masculina i/o dones soles a la reproducció assistida, eliminant del protocol actual de la Generalitat de Catalunya l'impediment d'accés a aquestes tècniques a dones sense parella masculina.**



GARANTIR LA IGUALTAT D'ACCÉS DE TOTES LES DONES A LA REPRODUCCIÓ ASSISTIDA

El **8 de juliol de 2016** s'acorden les bases d'un nou protocol que obre la reproducció assistida a totes les dones

- La nova directriu acordada amb les **entitats acaba amb qualsevol tipus de discriminació en l'accés** a aquests tractaments i **millora l'accessibilitat territorial** a aquestes tècniques.
- **9 entitats han treballat conjuntament amb el Departament** en el text i són: Campanya Feminista pel Dret a la Reproducció Assistida, l'Observatori contra l'Homofòbia, Ca la Dona, Casal Lambda, Creación Positiva, LesBiCat, el Front d'Alliberant Gai de Catalunya, l'Associació de Famílies LGTBI i Gais Positius.
- Entre els mesos de juliol i desembre de 2016 s'han rebut 285 peticions.



Ara, a Catalunya,
TOTES
les dones tenen accés a
la reproducció humana
assistida (RHA) en els
centres sanitaris
públics

El nou protocol aprovat pel
Departament de Salut elimina
les restriccions que limitaven
aquest dret:

- ~~Orientació sexual~~
- ~~Problema clínic~~
- ~~Tenir parella~~

Si estàs interessada a accedir a
un tractament de RHA, consulta
el personal sanitari de referència
o truca al 061

© 2016, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. DL B 24916-2016.

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

canalsalut.gencat.cat

061 CatSalut
Respon
Centre de la salut pública

2. Equitat: equitat en els resultats

Combatre les desigualtats en resultats de salut per causes geogràfiques, culturals, demogràfiques, socials, de gènere, etc.

La Central de Resultats, de l'AQuAS, mesura, avalua i difon els resultats pel que fa a la salut i qualitat assolits pels diferents centres que integren el sistema sanitari.

➤ **Instrument únic i de referència a escala internacional**

Objectiu

➔ Anàlisi dels resultats en funció del gènere



ANÀLISI DELS RESULTATS EN FUNCIÓ DEL GÈNERE

Tots els informes de la Central de Resultats (àmbit hospitalari, atenció primària, àmbit sociosanitari, salut mental i addicions, informe territorial, i salut pública) publicats al juliol 2016 es van analitzar en funció del gènere.



http://observatorisalut.gencat.cat/ca/central_de_resultats/informes_cdr/dades_actuais/

3. Públic

Sistema de provisió pública finançat a través d'impostos, gratuït en el punt de prestació

Prestadors del servei de titularitat pública o sense afany de lucre (àmbit hospitalari)

Objectiu

- ➔ Garantir que la llista de centres hospitalaris integrats en el SISCAT no inclou centres privats amb ànim de lucre
- ➔ Transposició de la directiva europea 2014/24/UE sobre contractació pública per mitjà d'una llei catalana de contractació de serveis sanitaris i socials d'atenció a les persones



REFORÇAR EL CARÀCTER PÚBLIC DEL SISTEMA SANITARI

El **setembre de 2016** es consolida la principal mesura en 35 anys per reforçar el **caràcter públic del sistema sanitari català**

- Des de **mitjans d'agost de 2016**, l'Hospital Parc Taulí de Sabadell i l'Hospital de Terrassa han recuperat l'activitat hospitalària que fins llavors derivaven a la Clínica del Vallès, un centre gestionat per l'entitat privada amb afany de lucre Quironsalud.
- Recuperació dels recursos per entitats públiques: **5 milions d'euros** per a l'Hospital Parc Taulí i **2,5 milions d'euros** per al CST. Es posen en marxa noves àrees assistencials:
 - Parc Taulí: posada en marxa de **24 llits més de forma estable des de l'estiu** (atenció al pacient pluripatològic) i increment de **15 sessions setmanals** de quiròfan.
 - CST: posada en marxa d'una unitat d'hospitalització d'entre **14 i 28 llits** i increment de **8 sessions setmanals** de quiròfan.
- Gràcies al Pla Social, **32 treballadors** van incorporar-se des de la Clínica del Vallès als centres públics del Vallès Occidental amb un **contracte laboral indefinit** (22 treballadors al Parc Taulí i 10 al CST)

A partir del **2 de novembre de 2016**, l'Institut Català de la Salut va recuperar **l'atenció continuada domiciliària** a l'àrea de Barcelona ciutat, Montcada i Reixac i el barri de La Mina de Sant Adrià del Besós.



3. Públic

Sistema de provisió pública finançat a través d'impostos, gratuït en el punt de prestació

Prestadors del servei de titularitat pública o sense afany de lucre (àmbit hospitalari)

Objectiu

- Garantir que la llista de centres hospitalaris integrats en el SISCAT no inclou centres privats amb ànim de lucre
- Transposició de la directiva europea 2014/24/UE sobre contractació pública per mitjà d'una llei catalana de contractació de serveis sanitaris i socials d'atenció a les persones



TRANSPOSICIÓ DE LA DIRECTIVA EUROPEA 2014/24/U4 SOBRE CONTRACTACIÓ PÚBLICA

El **6 de març de 2017** el Consell de direcció del CatSalut aprova, per àmplia majoria, la memòria preliminar de l'avantprojecte de **Ilei de fórmules de gestió de l'assistència sanitària amb càrrec a fons públics, a través del Servei Català de la Salut**

- Es un dels projectes de llei que el Govern de la Generalitat està impulsant per tal d'adaptar la **directiva europea 2014/24/UE** sobre contractació pública
- L'avantprojecte de llei vol **harmonitzar les fórmules de gestió** de l'assistència sanitària sota l'emparament de la normativa europea
- La memòria aprovada recull el principi de preferència establert a la LOSC, reforçant el caràcter preferent de **l'economia social** i de les **entitats sense afany de lucre**
- Inclou una modificació de la disposició addicional de la LOSC que regula les característiques de les EBA.
- S'aspira a aconseguir un **gran consens** en torn a aquest text que ha de ser fonamental pel sistema sanitari públic de Catalunya



4. Qualitat

Volem un model de qualitat, centrat en la persona, d'excel·lència en els resultats i que vetlli per la seguretat tant dels pacients com dels professionals

Situació actual

- ⇒ Resiliència: el sistema ha aguantat els embats de la crisi
- ⇒ Compromís professional, tot i la tensió assistencial
- ⇒ Paciència de la ciutadania, però alt nivell de satisfacció (93%)

Alguns indicadors (2014):

- 44,7 milions de visites a atenció primària
- 9,8% d'hospitalitzacions evitables
- 908 trasplantaments
- Caiguda de la mortalitat en infart agut de miocardi, ictus i fractura de fèmur en període 2009-2014

4. Qualitat

Atenció primària i comunitària

- Eix vertebrador del sistema sanitari català
- Vincle estructural amb l'atenció comunitària
- Clau en l'atenció integrada (cronicitat)
- Clau en l'atenció domiciliària
- Contribució a la reducció de les llistes d'espera

Objectius

➔ Apoderar l'atenció primària a través del nou Pla estratègic d'atenció primària i comunitària, que inclourà:

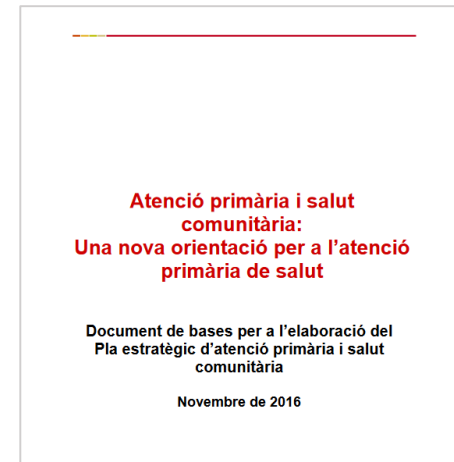
- Major capacitat de resolució
- Major capacitat de compra
- Més autonomia de gestió
- Millora de la integració entre els diferents nivells assistencials



APODERAR L'ATENCIÓ PRIMÀRIA A TRAVÉS DEL NOU PLA ESTRATÈGIC D'ATENCIÓ PRIMÀRIA I SALUT COMUNITÀRIA

El **17 de novembre de 2016** el conseller de Salut presenta al Parlament el document de bases que ha de permetre elaborar el **Pla Estratègic d'Atenció Primària i Salut Comunitària (PEAPISC)**

- El procés d'elaboració del Pla es presenta públicament el 16/06/2016.
- Es projecte es desenvolupa en 5 fases:
 1. Entrevistes amb experts
 2. **Grups de treball sectorial** (més de **120 professionals**)
 3. Elaboració del **Document de bases** fruit del treball participatiu
 4. Constitució de grups de treball per línies estratègiques
 5. Redacció del **Pla Estratègic** (Primavera 2017)
- El Document de bases es va publicar el 17/11/2016 (compareixença en Comissió de Salut)



1. Assolir un **PACTE POLÍTIC** que permeti preservar les bases del model.
2. Orientar l'atenció primària cap a un **MODEL PSICOSOCIAL**.
3. Definir clarament la **CARTERA DE SERVEIS** dels EAP i dels professionals que l'integren.
4. Definir/implantar el **SISTEMA DE PAGAMENT**.
5. Millorar l'**INSTRUMENT DE CONTRACTACIÓ** i normalitzar la contractació amb l'ICS.
6. Dimensionar els **RECURSOS HUMANS** dels EAP
7. Facilitar l'**AUTONOMIA DE GESTIÓ** dels EAP
8. Millorar el **RECONeixEMENT SOCIAL I CONDICIONS LABORALS** dels professionals
9. Millorar l'oferta de **FORMACIÓ CONTINUADA** dels professionals
10. Optimitzar les **TIC**

4. Qualitat

Professions sanitàries:

Clarificació de competències i rols, base d'una relació de confiança mútua entre professions sanitàries i de coneixement recíproc de les capacitats

Integració en equips professionals multidisciplinaris, articulats atenent a criteris de coneixements i competències, i sota els principis d'atenció sanitària integral centrada en les necessitats de la persona

Objectius:

- Decret català que reguli la indicació, ús i autorització de dispensació de medicaments per part d'infermeria
- Pla de desenvolupament professional



El **23 de febrer de 2016**, el Govern posa un recurs contenciós-administratiu contra el RD 954/2015 al Tribunal Suprem

El **30 de març de 2016**, es tanca un **Preacord amb el Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya**. Actualment, en converses amb les organitzacions professionals d'infermeres i metges per assolir un gran acord interprofessional.

▪ Futurs passos:

- Explotació de resultats de l'**enquesta** enviada el dia 06/03/2017 a **34.997 infermeres**. Termini per respondre fins el dia 19/03. Respostes fins el dia 15/03: **10.014**.
- En fase d'organització: **Jornada de treball interprofessional**.



5. Proposta de decret de prescripció infermera (VI)

Conclusions

- ☐ **Reconeixement de l'autonomia** dels infermers en la indicació, l'ús i l'autorització de dispensació de medicaments no subjectes a prescripció mèdica i de productes sanitaris relacionats amb el seu àmbit d'actuació.
- ☐ Capacitat per **indicar, usar i autoritzar la dispensació de medicaments subjectes a prescripció mèdica** relacionats amb el seu exercici professional:
 - En àmbits en què es reconegui la **interacció d'actuacions** entre metges i infermers.
 - Subjecta a l'obtenció d'una **acreditació**.
 - D'acord amb **protocols o guies de pràctica clínica** elaborats amb criteris harmonitzadors consensuats.

4. Qualitat

Professions sanitàries:

Clarificació de competències i rols, base d'una relació de confiança mútua entre professions sanitàries i de coneixement recíproc de les capacitats

Integració en equips professionals multidisciplinaris, articulats atenent a criteris de coneixements i competències, i sota els principis d'atenció sanitària integral centrada en les necessitats de la persona

Objectius:

→ Decret català que reguli la indicació, ús i autorització de dispensació de medicaments per part d'infermeria

→ Pla de desenvolupament professional



El **20 de març** està prevista la presentació del document de bases del **Pla de Desenvolupament Professional Continu (PDC)** en el Consell de Direcció del Departament de salut.

- Actualment, ja en la fase final de redacció del document del PDC, s'estan incorporant les aportacions dels òrgans consultius: Consell de les Professions Sanitàries de Catalunya (CPSC), Consell de la Professió Mèdica (CPMC), Consell de la Professió Infermera (CPIC) i Consell català de Formació Continuada de les Professions Sanitàries (CCFCPS)) i dels grups de participació (grups focals i entrevistes realitzades directament als professionals sanitaris).
- Es preveu el tancament del document final abans de l'estiu amb un **PACTE NACIONAL pel PDC**, que aplegui el compromís pel seu desplegament de totes les parts implicades, organitzacions col·legials, societats científiques, organitzacions patronals i sindicals, representants de l'àmbit universitari i Departament de Salut.
- El desplegament del PDC requerirà estructura amb mitjans humans i materials i una eina informàtica que pugui donar suport per a la seva complementació per part de tots els professionals sanitaris de Catalunya (més de 100.000).



4. Qualitat

Atenció integrada: centrada en la persona

Volem una atenció que posa la persona en el centre del sistema amb l'objectiu de millorar la seva salut i benestar, respectant la seva dignitat i drets, així com les seves necessitats, preferències i valors, comptant amb la seva participació activa.

Font: PIAISS (2016)

Situació actual

- Realitat sociodemogràfica: envelliment progressiu, desinstitucionalització familiar
- 82,8% de les persones de més de 75a presenten almenys un trastorn crònic (15% més que el 2010)
- Augment d'un 400% d'ingressos centres de subaguts (2012-2015)

4. Qualitat

Objectius

Estratègics

- Millorar en l'atenció a les persones integrant els serveis de salut amb els serveis socials, per potenciar l'autonomia personal i l'atenció a la dependència
- Superar la fragmentació actual entre àmbits assistencials, mitjançant la confluència de recursos, organització, gestió i provisió de serveis relacionats amb els problemes socials i de salut

Instrumentals

- Impulsar el necessari consens polític i de tot el sector
- Avançar en les següents fases del PIAISS
- Coordinació interdepartamental entre Salut i Treball, Afers Socials i Famílies



Pla Interdepartamental d'Atenció i Interacció Social i Sanitària (PIAISS)

El **2 de desembre de 2016** se celebrà la jornada "L'atenció integrada social i sanitària a Catalunya: present i futur". La jornada ha estat dedicada a fer balanç i projecció de futur del Pla Interdepartamental d'Atenció i Interacció Social i Sanitària (PIAISS)

- El PIAISS té la missió de **promoure la transformació del model d'atenció social i sanitària** per garantir una atenció integrada i centrada en les persones.
- S'ha de construir un model comunitari en què la **xarxa assistencial sigui conscient del potencial comunitari** i, al mateix temps, dotar de funcions assistencials a la xarxa comunitari
- **Nova etapa del PIAIS (2017-2020)** amb **nous reptes** que requereixen estratègies departamentals i estratègies de dimensió territorial contemplant la multi-factorialitat, i amb un pla de treball que s'estructura en base a **tres àmbits d'actuació: projectes funcionals, projectes de suport i transversals i projectes territorials**.



4. Qualitat

Objectius

→ Impulsar els plans directors vigents

- Malalties de l'aparell respiratori
- Malalties de l'aparell circulatori
- Malalties reumàtiques i de l'aparell locomotor
- Oncologia
- Sociosanitari
- Salut Mental i Addiccions

→ Reforçar el Pla integral de salut mental

→ Aprovar un nou Pla director d'urgències

→ Aprovar un nou Pla d'equipaments tecnològics



Al llarg del **2016** s'han impulsat els **plans directors** vigents



MALALTIES DE L'APARELL RESPIRATORI

- S'ha treballat en l'avaluació de l'experiència del pacient amb malalties respiratòries cròniques (pacients amb MPOC i dispnea i pacients amb teràpies respiratòries a domicili) i també s'han fet activitats participatives amb professionals per avaluar els tractaments broncodilatadors.



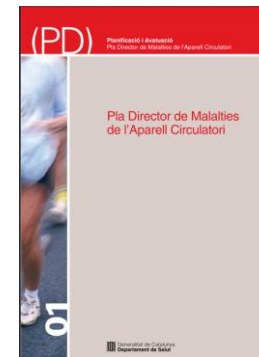
MALALTIES REUMÀTIQUES I DE L'APARELL LOCOMOTOR

- S'està implantant el projecte APROP de prevenció secundària de fractures osteoporòtiques



SOCIOSANITARI

- S'estan implantant les rutes assistencials de la malaltia d'Alzheimer i altres demències a totes les regions sanitàries.
- S'ha avançat en la definició del model organitzatiu de cures pal·liatives, tant per a població adulta com per a població pediàtrica i també en la definició del model d'atenció a les persones fràgils per evitar la discapacitat



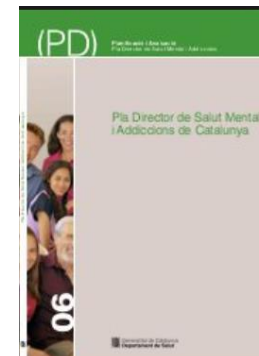
MALALTIES DE L'APARELL CIRCULATORI

- S'ha reordenat el codi ictus per incorporar el nou tractament endovascular
- S'ha reordenat tractaments hemodinàmics complexos i s'està elaborant el model de rehabilitació cardíaca.



ONCOLOGIA

- S'està ampliant la cobertura del cribratge de càncer de colon i recte per arribar al 100% de la població diana.



SALUT MENTAL I ADDICCIONS

- Aposta decidida per desenvolupar un model d'atenció comunitària en salut mental amb un liderat clínic territorial i a participació activa de les persones afectades i les famílies

4. Qualitat

Objectius

→ Impulsar els plans directors vigents

- Malalties de l'aparell respiratori
- Malalties de l'aparell circulatori
- Malalties reumàtiques i de l'aparell locomotor
- Oncologia
- Sociosanitari
- Salut Mental i Addiccions

→ Reforçar el Pla integral de salut mental

→ Aprovar un nou Pla director d'urgències

→ Aprovar un nou Pla d'equipaments tecnològics



El **8 d'octubre de 2016** el conseller Comín anuncia un increment de **70 M€** per a l'àmbit de la Salut Mental de cara al projecte de llei pressupostos de 2017

El **3 de març de 2017** es presenten les **Estratègies en Salut Mental i Addiccions** per al període 2017-2020

- El Departament impulsa el model comunitari en la salut mental: en el projecte de llei de pressupostos 2017, el **56% dels recursos** van destinats a atenció comunitària
- Un dels objectius del Departament per al 2020 és que el 60% dels pressupostos en salut mental vagin destinats al camp comunitari
- Els principals reptes: **lluita contra l'estigma, promoció de la salut mental** a totes les etapes de la vida, **prevenció** de la malaltia mental i participació de **col·lectius en "primera persona" i famílies**



Lleida. 8.10.16 Dia Mundial de la Salut Mental

El **13 de març de 2017** es presenta el **Pla integral d'atenció a les persones amb trastorn mental i addiccions**

- De cara a l'any 2017, el Departament de Salut aportarà **12 milions d'euros** per a polítiques interdepartamentals
- Les principals novetats són un increment del pressupost de 75 milions d'euros i un major abordatge en els drets i deures de les persones amb trastorn mental i en la prevenció des de l'adolescència.



4. Qualitat

Objectius

→ Impulsar els plans directors vigents

- Malalties de l'aparell respiratori
- Malalties de l'aparell circulatori
- Malalties reumàtiques i de l'aparell locomotor
- Oncologia
- Sociosanitari
- Salut Mental i Addiccions

→ Reforçar el Pla integral de salut mental

→ Aprovar un nou Pla director d'urgències

→ Aprovar un nou Pla d'equipaments tecnològics



URGÈNCIES

El **23 de desembre de 2016** el Departament de Salut presenta el **PIUC** que preveu un augment d'**1 milió d'euros** respecte l'any anterior

El **3 de febrer de 2017** Salut impulsa una **campanya per fomentar l'ús del 061** en cas d'una urgència amb l'eslògan *Creus que has d'anar a urgències? Truca al 061.*

A **finals del mes de març de 2017**, el Departament haurà enllestit el **Pla Nacional d'Urgències**

- Constitució del **Pla Director d'Urgències** amb la participació de **52 experts** en atenció urgent de **tots els àmbits**: SEM, atenció primària, hospitalària i intermedis
- Abordatge de la demanda urgent de salut des d'una **visió de sistema i de xarxa de dispositius**
- Elaboració del Pla a partir d'un **anàlisi rigorós de la demanda urgent** de salut, gràcies al CMBD-URG.
- Mesures ja en marxa:
 1. Impuls dels Comitès d'Urgències i Emergències Territorials (**COUiE**)
 2. Reforç del **061**
 3. Posada en marxa de l'**Equip de Suport Integral a la Complexitat** al CUAP Casernes, gestionat conjuntament entre l'Hospital Vall d'Hebron i l'atenció primària.

Pla Director Urgències

9 MÒDULS (treball de 52 experts de Catalunya)



4. Qualitat

Objectius

→ Impulsar els plans directors vigents

- Malalties de l'aparell respiratori
- Malalties de l'aparell circulatori
- Malalties reumàtiques i de l'aparell locomotor
- Oncologia
- Sociosanitari
- Salut Mental i Addiccions

→ Reforçar el Pla integral de salut mental

→ Aprovar un nou Pla director d'urgències

→ Aprovar un nou Pla d'equipaments tecnològics



Durant el 2016 es va aprovar un **Pla de xoc d'inversions en equipaments**

- Aquest Pla de xoc va suposar la **inversió de 46 M d'euros** a través del pressupost prorrogat, i es va realitzar un **diagnòstic de situació** de l'estat de situació dels equipaments tecnològics a Catalunya.
- D'altra banda, s'està realitzant un treball conjunt amb diferents ens (CatSalut, DS, AQuAS, ICS i IDI) per definir estàndards de dotacions tecnològiques que **es presentarà aquest 2017**.
- Actualment estan en procés de creació d'un grup tècnic amb els centres sanitaris, l'AQuAS i l'Àrea d'Atenció Sanitària. Comissió d'harmonització.



5. Vinculat a la recerca i a la innovació

- La recerca és fonamental per millorar l'assistència sanitària i, per tant, la salut dels ciutadans
- La innovació té com a objectiu traslladar els resultats de la recerca (coneixement) a la capçalera del malalt
- La recerca i la innovació són motors de creixement econòmic i de creació d'ocupació de qualitat
 - 1€ invertit en recerca = 3€ (en VA) retorn social i econòmic
- A Catalunya hi ha un desequilibri entre l'excel·lència de la recerca i la seva translació a la pràctica clínica

5. Vinculat a la recerca i a la innovació

Objectius

- Impulsar un projecte de nacional de recerca en medicina personalitzada basada en la genòmica
- Un accelerador de la innovació que complementi les estructures dels diferents centres hospitalaris
- Suport a les innovacions incrementals del procés assistencial
- Seguir donant suport a les línies de recerca en biomedicina d'excel·lència del nostre país



El **7 de juny de 2016** el Govern aprova el **Pla Estratègic de Recerca i Innovació en Salut** amb l'objectiu que les solucions innovadores arribin als ciutadans

- Salut ha concedit prop de **180 ajuts** a les gairebé mig miler de sol·licituds presentades al PERIS 2016-2020
- El pla convocarà ajuts per valor de **31,5 M€ en tres anys**.
- En la **convocatòria de 2017 (20 M€)** es finança:
 - La **incorporació de científics i tecnòlegs als grups de recerca**.
 - La **intensificació de l'activitat investigadora de professionals d'infermeria**.
 - Projectes de recerca **orientats a l'Atenció Primària**.
 - Programes de recerca orientats en **medicina personalitzada, medicina regenerativa, recerca clínica i estudi de cohorts**.



Projecte nacional de recerca en medicina personalitzada basada en genòmica ⇒ Està en fase de valoració el document provisional del llibre blanc de la medicina genòmica entre un grup d'experts i amb el suport del CatSalut i del DS.

6. Diversitat de proveïdors

- Singularitat del model sanitari català: proveïdors de titularitat diversa
- Conseqüència de la nostra història particular com a país
- Font de fortalesa, de qualitat assistencial, d'adaptabilitat, d'arrelament al territori i d'apoderament de la societat civil

Objectius

- ➔ Clarificar la governança de les institucions proveïdores de serveis
- ➔ Alinear en base territorial a tots els proveïdors assistencials
- ➔ Garantir la prevalença de l'interès públic en els òrgans de govern



CLARIFICAR LA GOVERNANÇA DE LES INSTITUCIONS PROVEÏDORES DE SERVEIS

El **9 de març de 2017** Salut encarrega un informe a Manel Peiro, reconegut expert sanitari, sobre la **organització de la governança del sistema**

- Aquest estudi haurà de servir per tal de debatre la futura Llei de Salut i Social de Catalunya i **avançar en la millora de la governança i el desplegament d'un sistema de salut centrat en la persona.**
- El responsable d'elaborar aquest informe serà **Manel Peiró** que haurà d'estudiar, a tots els nivells, la necessària organització de la governança del sistema de salut de Catalunya, així com l'avenç en la transparència i el rendiment de comptes en la seva gestió i finançament.
- L'objectiu és aconseguir que l'aprovació de la futura Llei de Salut Social de Catalunya compti amb el mateix **consens parlamentari** amb què es va aprovar la LOSC



6. Diversitat de proveïdors

- Singularitat del model sanitari català: proveïdors de titularitat diversa
- Conseqüència de la nostra història particular com a país
- Font de fortalesa, de qualitat assistencial, d'adaptabilitat, d'arrelament al territori i d'apoderament de la societat civil

Objectius

- Clarificar la governança de les institucions proveïdores de serveis
- Alinear en base territorial a tots els proveïdors assistencials
- Garantir la prevalença de l'interès públic en els òrgans de govern



L'octubre de 2016 es va presentar el **Pla Estratègic Sanitari de Tarragona** que estableix la planificació sanitària i les inversions pels anys 2016-2020 en base a les necessitats del territori.

- Els Plans Estratègics Sanitaris Territorials són l'eina territorial de **planificació i operativització de les polítiques de salut**.
- Tenen per objectiu **millorar l'atenció sanitària** a la població del territori en termes d'accessibilitat, qualitat i resolució assistencial, sostenibilitat i visió integrada dels serveis sanitaris públics, potenciant el treball en xarxa i alineant tots els actors del territori.
- S'està treballant en l'elaboració del **Pla Estratègic Sanitari del Vallès Occidental, del Baix Llobregat i de Girona**.



Pla estratègic sanitari de la Regió Sanitària Camp de Tarragona



13 d'octubre de 2016

6. Diversitat de proveïdors

- Singularitat del model sanitari català: proveïdors de titularitat diversa
- Conseqüència de la nostra història particular com a país
- Font de fortalesa, de qualitat assistencial, d'adaptabilitat, d'arrelament al territori i d'apoderament de la societat civil

Objectius

→ Clarificar la governança de les institucions proveïdores de serveis



→ Alinear en base territorial a tots els proveïdors assistencials



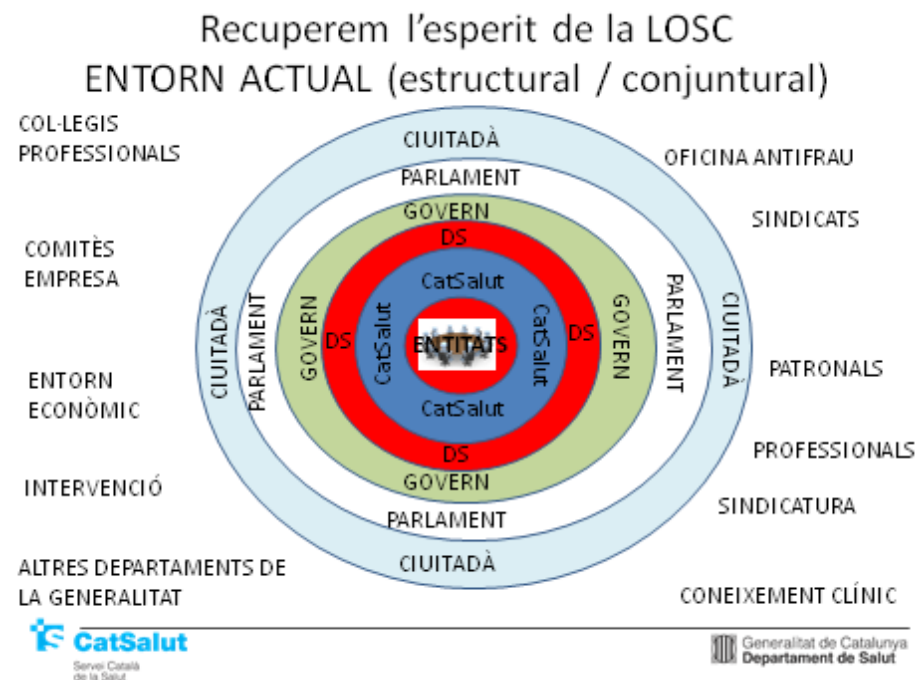
→ Garantir la prevalença de l'interès públic en els òrgans de govern



GARANTIR LA PREVALÈNÇA DE L'INTERÉS PÚBLIC EN LA GOVERNANÇA

Durant el 2016 s'han impulsat diferents **accions estratègiques dirigides a les entitats del sector públic** alineades amb el Pla Estratègic 2016-2020 del Servei Català de la Salut

- Les actuacions més rellevants als òrgans de govern han estat:
 - **Revisió i reorientació de la participació en els òrgans de govern** per enfortir i garantir la prevalença de l'interès públic.
 - **Incorporació del coneixement clínic en la majoria dels òrgans de govern** (en més del 65% de les entitats del sector públic assistencial).
 - S'estan dissenyant els instruments que han d'ajudar a **reforçar la governança corporativa de les entitats** (cultura del bon govern, benchmark de bones pràctiques, suport jurídic,...)
- Enfortiment de la transparència:
 - **Impuls de la cultura de la transparència en els empreses públiques i consorci**, destacant la publicació nominal del salari dels gerents, properament dels directius i en una tercera fase la de tot els treballadors de les nostres entitats.
 - Introducció d'una **clàusula de transparència al contractes de serveis**



7. Transparència

La complexitat no ha de ser una font de confusió i opacitat ni de greuges comparatius

La transparència ha de ser un principi central i efectiu del nostre model sanitari, per tal de garantir l'avaluació i el retiment de comptes de tot el sistema

Objectius

➔ Nou model de registre de contractes

➔ Anàlisi i avaluació de les derivacions als centres privats



NOU MODEL DE REGISTRE DE CONTRACTES

Durant el 2016 s'ha dissenyat i desplegat el **nou model de registre de contractes** per fer la informació més accessible i que ja està disponible al web del CatSalut

- El registre inclou tots els convenis i contractes de prestació de serveis sanitaris que el CatSalut estableix amb els proveïdors, així com els contractes que realitzen les entitats proveïdores.
- El registre conté el número de registre del contracte o conveni, la identificació de l'entitat contractant, de la persona física o jurídica contractada, l'objecte del contracte o conveni i els imports anuals.
- Aquest registre es va completant i actualitzant a mesura que es disposa de noves dades.
- Al llarg del 2017 es definiran actuacions i requisits per disposar de la informació de forma més automatitzada.

7. Transparència

La complexitat no ha de ser una font de confusió i opacitat ni de greuges comparatius

La transparència ha de ser un principi central i efectiu del nostre model sanitari, per tal de garantir l'avaluació i el retiment de comptes de tot el sistema

Objectius

→ Nou model de registre de contractes



→ Anàlisi i avaluació de les derivacions als centres privats



[illegible]



Generalitat de Catalunya

gencat.cat

CatSalut. Servei Català de la Salut

Inici

El CatSalut

Ciutadania

Centres

El CatSalut al territori

Professionals

Actualitat

Contacte

Indici

Ciutadania

Com s'hi accedeix?

> Llistes d'espera

Twitter

Facebook

YouTube

Instagram

Llistes d'espera

Operacions quirúrgiques

Una operació quirúrgica és una intervenció mèdica especialitzada per investigar o tractar determinades malalties i lesions, que generalment es duu a terme en un quiròfan.

Proves diagnòstiques

Una prova diagnòstica és una exploració complementària sol·licitada per un metge de qualsevol nivell assistencial amb l'objectiu d'ajudar a definir el diagnòstic o per instaurar un tractament.

Consultes externes d'especialitats

Les consultes externes d'especialitats són les visites que fan els metges especialistes a pacients derivats del metge de capçalera.

Terminis màxims de referència i prioritització

Es relacionen els terminis màxims de referència per a l'accés als procediments quirúrgics sense garantia, les proves diagnòstiques i les consultes d'atenció especialitzada i les visites programades d'atenció primària.

Reclamacions presentades en relació al temps d'espera

Informació sobre les reclamacions presentades als hospitals de la xarxa pública entre el 2011-2014 en

2016 desembre i juny

- Balanç 2016 i prioritats 2017

[1,44 MB]
- Presentació llistes d'espera - desembre 2016

[129,45 KB]
- Traslats de pacients a altres centres - desembre 2016

[75,42 KB]
- Presentació llistes d'espera - juny 2016

[506,57 KB]
- Traslats de pacients a altres centres - juny 2016

[20,59 KB]

2015 desembre

- Pla integral per a la millora de llistes d'espera sanitàries

[343,29 KB]
- Llistes d'espera sanitàries. Informació desembre 2015

[167,8 KB]

8. Participació

La qualitat, la bona governança, la transparència i la sostenibilitat del nostre model assistencial estan estretament vinculades a la participació

Objectius

→ Reordenar i reforçar els consells de participació existents:

- Consell Català de la Salut
- Consell Consultiu de Pacients
- Consells territorials
- Consell de les Professions Sanitàries
- Consell de la Professió Mèdica
- Consell de la Professió Infermera

→ Promoure la participació dels professionals en la gestió i governança dels centres:

→ Promoure canals de participació de ciutadans en el sistema:

- en la gestió de la seva assistència → portal “La Meva Salut”
- en la governança de les institucions



REORDENAR I REFORÇAR ELS CONSELLS DE PARTICIPACIÓ EXISTENTS (I)

El 2016 s'han constituït el Consell de Salut de Catalunya i els consells de salut de les regions sanitàries

Actuacions realitzades:

- **Proposta canvi Llei de mesures per adaptar la composició i delimitació territorial** dels consells de salut d'acord a les necessitats actuals per ser el **màxim d'inclusius possible amb les demandes de participació del territori**
- **Reforç operatiu de la Secretaria d'Atenció Sanitària i Participació.**
- Procés d'elaboració del Model de Participació del Departament de Salut
- Designació de **referents de participació a cada regió sanitària** per dinamitzar els consells i la participació al territori



Consells de Participació Estables	Constitució	Núm. de sessions
Consell de Salut de Catalunya	Sí	2
Consells Territorials		
Consell de Salut RS Alt Pirineu	Sí	2
Consell de Salut RS Lleida	Sí	2
Consell de Salut RS Girona	Sí	2
Consell de Salut RS Terres de l'Ebre	Sí	2
Consell de Salut RS Camp de Tarragona	Sí	2
Consell de Salut RS Catalunya Central	Sí	2
Consell de Salut RS Barcelona	Sí	2
Consell de Salut CS de Barcelona Ciutat	Sí	2
Altres Consells		
Consell Assessor de la Professió Mèdica	Reactivat	
Consell Assessor de la Professió Infermera	Actiu	(en procés de modificació de la norma)

8. Participació

La qualitat, la bona governança, la transparència i la sostenibilitat del nostre model assistencial estan estretament vinculades a la participació

Objectius

→ Reordenar i reforçar els consells de participació existents:

- Consell Català de la Salut
- Consell Consultiu de Pacients
- Consells territorials

- Consell de les Professions Sanitàries
- Consell de la Profesió Mèdica
- Consell de la Profesió Infermera



→ Promoure la participació dels professionals en la gestió i governança dels centres:

→ Promoure canals de participació de ciutadans en el sistema:

- en la gestió de la seva assistència → portal “La Meva Salut”
- en la governança de les institucions

REORDENAR I REFORÇAR ELS CONSELLS DE PARTICIPACIÓ EXISTENTS (II)

Consell de les Professions Sanitàries de Catalunya

És l'òrgan permanent d'assessorament, consulta i participació del departament en l'establiment de les polítiques departamentals en matèria professional. Integrat per una trentena de col·legis professionals de l'àmbit de la sanitari i universitari.

- Han participat en l'elaboració Pla de desenvolupament Professional

Consell de la Profesió Mèdica de Catalunya

És l'òrgan permanent de consulta i participació del col·lectiu mèdic a Catalunya. Integrat per sindicats, universitats, col·legis de metges, patronals, societats científiques mèdiques i professionals de reconegut prestigi.

- Aquest òrgan s'ha tornat a reactivar el 2016. Han participat en l'elaboració Pla de desenvolupament Professional i s'ha acordat la creació d'una comissió de treball sobre el Pla d'Estabilitat.

Consell de la Profesió Infermera de Catalunya:

És l'òrgan permanent de participació i consulta del col·lectiu infermer a Catalunya, integrat per universitats, sindicats, patronals, col·legis, societats científiques d'infermeria, i persones de reconegut prestigi per la professió.

- Accions més destacades durant el 2016:
 - Aprovació del document en el plenari del Consell de la Profesió Infermera, "Assignació d'Infermeres i infermers a l'Atenció Primària", aquest document ha de ser l'instrument que faciliti als gestors de l'atenció primària tenir l'assignació adequada d'infermeres i infermers en aquest àmbit assistencial. Catsalut ha mostrat interès en incorporar-ho al contracte programa.
 - Aportacions en el Pla de Desenvolupament Professional Continu (DOGRS)
 - L'any 2016 es va fer la renovació dels membres del plenari i comissió permanent

Consell Català de Formació Continuada de les Professions Sanitàries

Es un òrgan assessor en matèria d'acreditació d'activitats formatives per les professions sanitàries.

- Durant el 2016 s'han treballat temes com: La memòria d'activitats del 2016, Les auditories de centres i activitats docents i han participat en el participat en el Pla de Desenvolupament.



8. Participació

La qualitat, la bona governança, la transparència i la sostenibilitat del nostre model assistencial estan estretament vinculades a la participació

Objectius

→ Reordenar i reforçar els consells de participació existents:

- Consell Català de la Salut
 - Consell Consultiu de Pacients
 - Consells territorials
-
- Consell de les Professions Sanitàries
 - Consell de la Profesió Mèdica
 - Consell de la Profesió Infermera

→ Promoure la participació dels professionals en la gestió i governança dels centres:

→ Promoure canals de participació de ciutadans en el sistema:

- en la gestió de la seva assistència → portal “La Meva Salut”
- en la governança de les institucions



PROMOURE LA PARTICIPACIÓ DELS PROFESSIONALS EN LA GESTIÓ I GOVERNANÇA DELS CENTRES

El **Pla de Salut 2016-2020** inclou un projecte específic de desenvolupament de **noves formes d'organització** de les entitats que afavoreixin els **lideratges professionals**

- La transformació del sistema de salut passa per reforçar la **identificació i la potenciació de líders** professionals compromesos amb aquest canvi
- **L'ecosistema de les organitzacions** és un determinant clar per al desenvolupament de la implicació dels professionals en la governança
- Com a primer objectiu: elaborar un **document marc** que defineixi les recomanacions operatives per fomentar la participació i el lideratge professional



8. Participació

La qualitat, la bona governança, la transparència i la sostenibilitat del nostre model assistencial estan estretament vinculades a la participació

Objectius

→ Reordenar i reforçar els consells de participació existents:

- Consell Català de la Salut
 - Consell Consultiu de Pacients
 - Consells territorials
-
- Consell de les Professions Sanitàries
 - Consell de la Profesió Mèdica
 - Consell de la Profesió Infermera

→ Promoure la participació dels professionals en la gestió i governança dels centres:

→ Promoure canals de participació de ciutadans en el sistema:

- en la gestió de la seva assistència → portal “La Meva Salut”
- en la governança de les institucions



PROMOURE CANALS DE PARTICIPACIÓ DE CIUTADANS EN EL SISTEMA

La Meva Salut

Durant el 2016 s'ha estat treballant en un **Pla de comunicació global** per **La Meva Salut** que es tancarà durant el 2017 (per difondre el servei i incrementar així els usuaris)

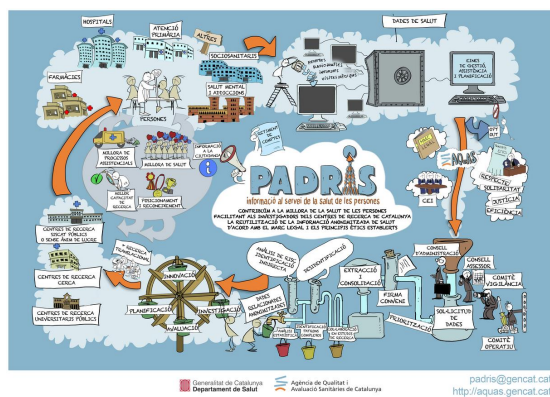
- ja està disponible a la Meva Salut la **informació personalitzada dels procediments quirúrgics i derivacions** entre centres
- Algunes dades:
 - Dels 7.488. 302 de persones, 5.270.181 han estat ateses en algun dels EAPs i d'aquells 233.330 han estat acreditats a 31 de desembre de 2016 (4.43% més respecte al 2015)
 - El 70% de la població acreditada ha accedit a la LMS
 - Respecte a l'any 2015 amb 70.275 acreditacions veiem un increment d'un 332%
 - L'objectiu per l'any 2017 és assolir que el 6% de la població atesa s'acrediti.



lamevasalut.gencat.cat

PADRIS

Hi haurà representació del Consell Consultiu de Pacients dins dels òrgans de governança del PADRIS: Consell Assessor i Comitè de Vigilància.



Programa públic
d'anàlisi de dades
per a la recerca i la
innovació en salut
a Catalunya – PADRIS –

9. Sostenibilitat

Pressions estructurals:

- canvi demogràfic
- canvi tecnològic

Marc financer de la Generalitat:

- subfinançament crònic de les polítiques de salut (des de 1980)
- disminució dels pressupostos de Salut durant la crisi econòmica

Objectius

→ Pla d'escenaris pressupostaris pluriannals ⇒ sostenibilitat a curt termini

→ Reformes estructurals (atenció primària, atenció especialitzada, etc.) ⇒ sostenibilitat a llarg termini

➤ **Xarxa Oncològica**

➤ **Unitats d'expertesa clínica de les malalties minoritàries**



ATENCIÓ ESPECIALITZADA (I)

XARXA ONCOLÒGICA DE CATALUNYA

El **27 d'abril de 2016** el conseller de Salut, Antoni Comín, presenta en roda de premsa **la nova Xarxa Oncològica de Catalunya**, "un projecte llargament esperat pels professionals del sector que vol situar Catalunya com un dels referents mundials en l'assistència del càncer".

Beneficis de la Xarxa oncològica

Pacients

- Accés a nous medicaments i tractaments més innovadors.
- Atenció més integral i multidisciplinària.
- Més equitat en l'accés a l'alta especialització.
- Millor qualitat de l'atenció rebuda, amb resultats més bons.

Professionals

- Més participants i apoderats, treballant en una xarxa que es dedica de manera exclusiva al tractament del càncer.
- Accés a millors pràctiques clíniques.
- Poder treballar amb tractaments més innovadors.
- Tenir un lideratge clínic fort.
- Professionalització dels professionals d'infermeria.

Societat

- Millor ús dels recursos destinats al tractament del càncer: millors resultats en salut amb més eficiència i equitat.
- Atracció d'inversions, captació de fons per a la recerca i augment del teixit productiu.
- Atracció de professionals altament qualificats.
- Posicionament com a país capdavanter a escala mundial en el camp de l'oncologia.



9. Sostenibilitat

Pressions estructurals:

- canvi demogràfic
- canvi tecnològic

Marc financer de la Generalitat:

- subfinançament crònic de les polítiques de salut (des de 1980)
- disminució dels pressupostos de Salut durant la crisi econòmica

Objectius

→ Pla d'escenaris pressupostaris pluriannals ⇒ sostenibilitat a curt termini

→ Reformes estructurals (atenció primària, atenció especialitzada, etc.) ⇒ sostenibilitat a llarg termini

➤ **Xarxa Oncològica**

➤ **Unitats d'expertesa clínica de les malalties minoritàries**



ATENCIÓ ESPECIALITZADA (II)

MALALTIES MINORITÀRIES

El **26 de gener de 2017** neix la primera **xarxa d'unitats d'expertesa clínica (XUEC)** en malalties minoritàries a Catalunya

- Es tracta de la XUEC per les **malalties cognitivo conductuals de base genètica en l'edat pediàtrica**
- La xarxa comptarà amb tres unitats d'expertesa clínica (UEC) adscrites als Hospitals Parc Taulí de Sabadell, Sant Joan de Déu de Barcelona i a l'Hospital Universitari Vall d'Hebron.
- Algunes dades:
 - Hi ha més de 7.000 malalties minoritàries
 - Es calcula que hi ha 400.000 catalanes afectats
 - Al voltant del 80% són d'origen genètic



L'1 de gener de 2017, Catalunya es va convertir en el primer sistema sanitari públic que implanta el cribratge neonatal per la **Immunodeficiència Combinada Greu**

- És la forma més greu d'immunodeficiència primària
- La detecció precoç permet que el tractament sigui molt més efectiu, aconseguint augments de supervivència del 40%

9. Sostenibilitat

Deslleialtats econòmiques de l'Estat cap a Catalunya en salut

El govern espanyol ha pres mesures que han provocat increments de despesa:

- Increment de l'IVA dels productes sanitaris (cost de 58 milions)
- Aprovació, sense finançament estatal, de nous tractaments per a l'hepatitis C (170 milions d'euros)

Eliminació del fons de cohesió sanitària (tenim un deute pendent de 30 milions)

Recurs contra la instrucció del CatSalut per regular els requisits per accedir a la farmàcia gratuïta

Transició nacional

- **La sanitat catalana ja és una estructura d'estat; si no fos per la insuficiència econòmica, en salut podríem dir que estem força a prop de ser un estat independent**

Objectius

➔ Crear les estructures d'estat pendents en Salut:

- Agència Catalana del Medicament i Productes Sanitaris
- Ordenació de les professions sanitàries i competències plenes en la formació de pre i post grau
- Salut pública internacional i diplomàcia sanitària
- Cartera de serveis sostenible, equitativa, d'excel·lència i de cobertura pública d'acord amb criteris de cost-efectivitat i de les polítiques de salut del país



El **21 de febrer de 2016** el Govern aprova la memòria preliminar de l'Avantprojecte de llei de creació de l'**Agència Catalana de Medicaments i Productes Sanitaris**

- Aquesta Agència centralitzarà en una **entitat única** totes les activitats relacionades amb el medicament i el personal que les duu a terme.
- Pensada com un **organisme autònom adscrit al Departament de Salut**, l'Agència haurà de garantir que qualsevol mesura que pugui afectar aquests productes s'ajusti a les necessitats de la societat i sota els criteris d'eficàcia, de qualitat i seguretat clínica, d'interès públic en el marc del sistema de salut i d'estímul de la generació de coneixement.



Acords de Govern
21 de febrer de 2017

El Govern fa el primer pas per crear l'Agència Catalana de Medicaments i Productes Sanitaris

- Serà l'estructura d'Estat que regularà les polítiques de la Generalitat sobre medicaments d'ús humà i veterinari, productes sanitaris i cosmètics
- Tindrà una elevada capacitat de resposta als canvis constants de les circumstàncies sanitàries, socials i econòmiques, sota criteris de qualitat, eficàcia i seguretat

El Govern ha fet el primer pas per convertir en realitat l'Agència Catalana de Medicaments i Productes Sanitaris, l'estructura institucional que ha d'esdevenir l'autoritat sanitària que assumirà totes les competències de la Generalitat en matèria de medicaments, productes sanitaris i cosmètics.

En concret, avui s'ha donat el vistiplau a la memòria preliminar de l'Avantprojecte de llei de creació de l'Agència, que centralitzarà en una entitat única totes les activitats relacionades amb el medicament i el personal que les duu a terme. Pensada com un organisme autònom adscrit al Departament de Salut, l'Agència haurà de garantir que qualsevol mesura que pugui afectar aquests productes s'ajusti a les necessitats de la societat i sota els criteris d'eficàcia, de qualitat i seguretat clínica, d'interès públic en el marc del sistema de salut i d'estímul de la generació de coneixement.

Les funcions i actuacions de l'Agència seran, entre d'altres, les següents:

- Fomentar l'ús racional i eficient dels medicaments i dels productes sanitaris mitjançant criteris d'ús, informació i sistemes d'avaluació i control d'aquest ús.
- Dissenyar, coordinar i implementar les polítiques farmacèutiques de compra i sistemes d'accés als medicaments amb els diferents proveïdors del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT).
- Facilitar i garantir l'accés als medicaments i productes sanitaris i a ordenar la prestació farmacèutica i de productes sanitaris, amb criteris d'equitat, sostenibilitat i eficiència.
- Complir la normativa sobre vigilància de la seguretat i gestió del risc dels medicaments d'ús humà i veterinari, i dels productes sanitaris i cosmètics.
- Vetllar perquè la informació, la promoció i la publicitat dels medicaments i els productes sanitaris s'ajustin a criteris de veracitat i no induïxin a consum.

Acords de Govern, 21.02.2017
Pl. de Sant Jaume, 4. 08002 Barcelona. Tel. 93 4024623. comunicaciogovern.presidencia@gencat.cat

Conclusió

Definir de nou el model, d'acord amb el context actual:

- Tornar a l'essència: valors republicans
- Aprendre de l'experiència acumulada dels darrers 30 anys
- Actualitzar el model d'acord amb els paradigmes propis del segle XXI

Procés d'elaboració de la Llei de Salut i Social de Catalunya: el procés constituent en matèria de salut



Un projecte a construir entre tots: una gran aliança

Un únic objectiu: una salut millor per a tothom per una societat més justa

El **9 de març de 2017** es fa públic l'encàrrec de tres informes a reconeguts experts sanitaris per preparar el debat sobre la futura **Llei de Salut i Social de Catalunya**

- **Miquel Vilardell, Vicenç Navarro i Manel Peiró** avaluaran l'impacte de la LOSC, analitzaran els determinants socials de la salut i estudiaran la organització de la governança del sistema, respectivament
- Inici d'un autèntic **procés constituent** en matèria de salut per donar resposta al triple repte que planteja la societat al sistema de salut:
 1. Canvi social i demogràfic, paper dels determinants socials de la salut
 2. Canvi en els patrons de malaltia: cronificació, complexitat, seguretat del pacient
 3. Canvi tecnològic





Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

salutweb.gencat.cat
canalsalut.gencat.cat

25
ANYS
LOSC

Altres projectes

→ Pla d'Atenció a les persones afectades per SSC



→ Nou Model d'Atenció TRANS



→ Nou Pacte de ciutat de Barcelona 2016-2023



→ PADRIS



→ Banc d'ADN



→ Barcelona, seu de l'Agència Europea del Medicament



→ Pla de Seguretat Alimentària de Catalunya 2017-2021



→ Salut Laboral



→ Pla d'acció contra el VIH i ITS 2016-2020



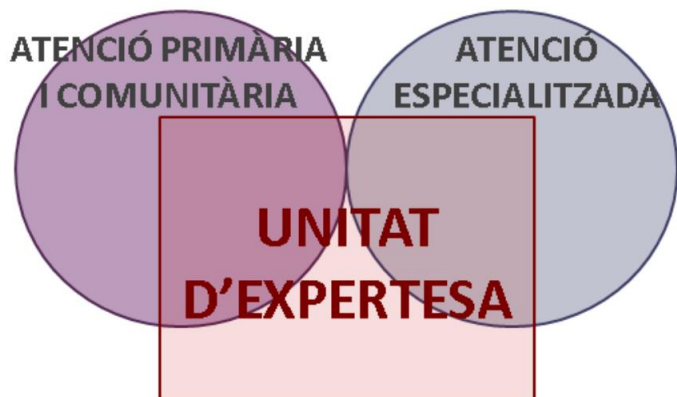
→ Pla de garantia de l'estabilitat laboral



PLA D'ATENCIÓ A LES PERSONES AFECTADES PER SÍNDROMES DE SENSIBILITZACIÓ CENTRAL

El **mes de desembre del 2016** es va publicar el **Pla operatiu d'atenció a les persones afectades per les síndromes de sensibilització central** (fibromiàlgia, síndrome de fatiga crònica i síndrome de sensibilitat química múltiple)

- El pla es basa en la idea d'unitat d'expertesa funcional que **integri** l'atenció primària i l'atenció hospitalària d'un territori
- Incorpora les millores proposades per les **entitats de pacients i familiars**, entre elles aprofundir en la formació dels professionals sanitaris en aquestes malalties.
- Així mateix, s'està fent el desplegament territorial, amb l'acreditació de **18 Unitats d'Expertesa territorials** que estaran repartides per tot el territori.
- El Departament de Salut impulsarà una **campanya de conscienciació** en torn a aquestes malalties



Pla operatiu d'atenció a les persones afectades per les síndromes de sensibilització central

**Pla operatiu d'atenció a les
persones afectades per les
síndromes de sensibilització
central: fibromiàlgia, síndrome de
fatiga crònica i síndrome de
sensibilitat química múltiple**

NOU MODEL D'ATENCIÓ A LA SALUT DE LES PERSONES TRANS

El **24 d'octubre de 2016**, el Departament de Salut va presentar el **nou model d'atenció a la salut de les persones *trans***, fonamentat en la despatologització del fet trans

- Aquest nou model parteix del principi que les persones *trans* no pateixen cap patologia, i ja no hauran de passar per un diagnòstic psiquiàtric per accedir als tractaments
- Catalunya tindrà un nou centre de referència per a tot el país que serà la **Unitat Trànsit del CAP Manso** de Barcelona
- El model d'atenció a la salut de les persones *trans* és **pioner a Europa**
- El model s'ha construït conjuntament amb **la principal entitat** que agrupa persones trans i familiars

 Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

**Presentació del nou model
d'atenció a la salut de les
persones trans**

Departament de Salut, 24 d'octubre de 2016

#NouModelTrans



Nou Pacte de ciutat de Barcelona 2016-2023

El **12 de juliol de 2016** el Departament de Salut, el Consorci Sanitari de Barcelona i l'Ajuntament de Barcelona signen un **nou conveni de col·laboració per millorar la qualitat de la xarxa sanitària de la ciutat durant el període 2016-2023**

- El Departament de Salut i l'Ajuntament de Barcelona **prioritzen les inversions en salut per als barris amb més necessitats**
- **Dotat amb més de 187 milions d'euros, el nou Conveni d'inversions sanitàries 2016-2023 preveu 37 actuacions, 20 de les quals són equipaments nous.**
- El conveni fa una aposta clara per **l'atenció primària** i l'atenció a la salut mental i addiccions



CONVENI ENTRE L'ADMINISTRACIÓ DE LA GENERALITAT DE CATALUNYA, EL CONSORCI SANITARI DE BARCELONA I L'AJUNTAMENT DE BARCELONA PER A LA MILLORA DE LA QUALITAT DE LA XARXA SANITÀRIA DE LA CIUTAT DE BARCELONA.

Barcelona, 4 de juliol de 2016



REUNITS:

D'una part, l'Honorable senyor Antoni Comín Oliveres, conseller de Salut, que actua en representació del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, i per la seva condició de president del Consell de Direcció del Servei Català de la Salut i de la Junta General del Consorci Sanitari de Barcelona.

De l'altra, l'Excel·lentíssima senyora Ada Colau Ballano, alcaldessa-presidenta de l'Ajuntament de Barcelona, que actua en representació d'aquest ens, assistida per l'Illustríssim senyor Jordi Cases Pallarès, Secretari General de la Corporació Municipal, en exercici de les seves funcions d'assessor legal, de conformitat amb l'art. 92 bis de la Llei 7/1985, de 2 d'abril, de Bases de Règim Local.

MANIFESTEN:

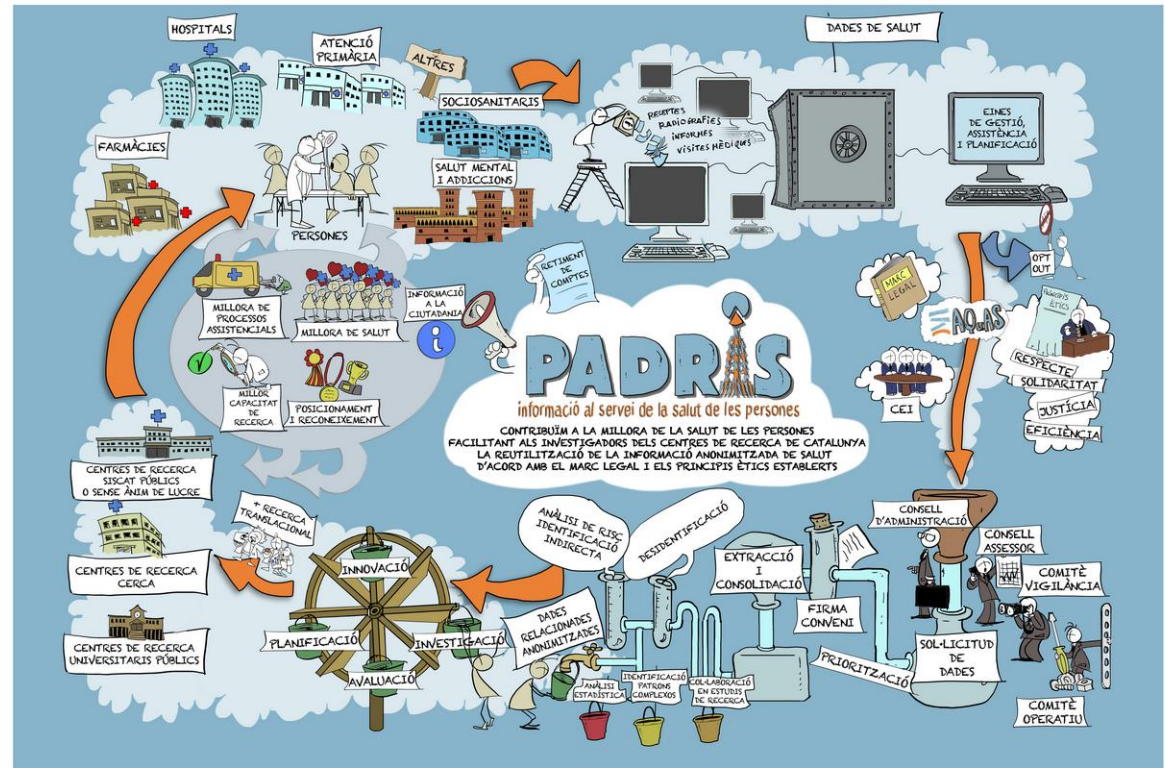
- I. Que amb data 19 de juliol de 2004 i de 8 d'octubre de 2008 es formalitzaren entre l'Administració de la Generalitat de Catalunya, el Consorci Sanitari de Barcelona i l'Ajuntament de Barcelona sengles convenis de col·laboració per a la millora de la xarxa sanitària de la ciutat de Barcelona que han possibilitat la nova construcció i millora de les infraestructures en atenció primària, especialitzada, sociosanitària i de salut mental, a l'hora que es posaren les bases per a la posada a disposició a favor del Servei Català de la Salut de diferents immobles i solars per a ser destinats a equipaments de caràcter sanitari.
- II. Que a data d'avui es fa necessari formular un nou conveni de col·laboració pel període 2016-2023 en el que s'han previst, com a eixos vertebradors, la reducció de les desigualtats en salut, prioritzant les intervencions en barris amb pitjors indicadors socioeconòmics i de salut, la millora de l'accessibilitat, qualitat i confort dels serveis sanitaris, el reforç de la provisió pública d'atenció sanitària, la integració i la coordinació sanitària i comunitària. En especial s'ha previst prioritzar les actuacions en matèria d'atenció primària de salut i d'atenció a la salut mental, així com les línies assistencials amb menys presència d'entitats públiques (sociosanitària i salut mental). En aquest sentit hom preveu incorporar les millores d'infraestructures en addicions com una de les vies d'avenç cap al nou model d'atenció integral a la salut mental i addiccions. Finalment i d'acord amb les prioritats del pla tecnològic del Servei Català de la Salut s'ha previst prioritzar la renovació dels equipaments tecnològics dels centres sanitaris de la ciutat.

PADRIS (Programa públic d'Analítica de Dades per a la Recerca i la Innovació en salut)

El **12 de gener de 2017** es posa en marxa el **PADRIS**, un programa públic per fer més i millor recerca amb la reutilització de les dades

- El Programa públic d'analítica de dades per a la recerca i la innovació en salut (PADRIS) té la missió de posar a disposició de la comunitat científica les dades sanitàries relacionades per **impulsar la recerca, la innovació i l'avaluació en salut** mitjançant l'accés a la reutilització i creuament de les dades sanitàries generades pel sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT).

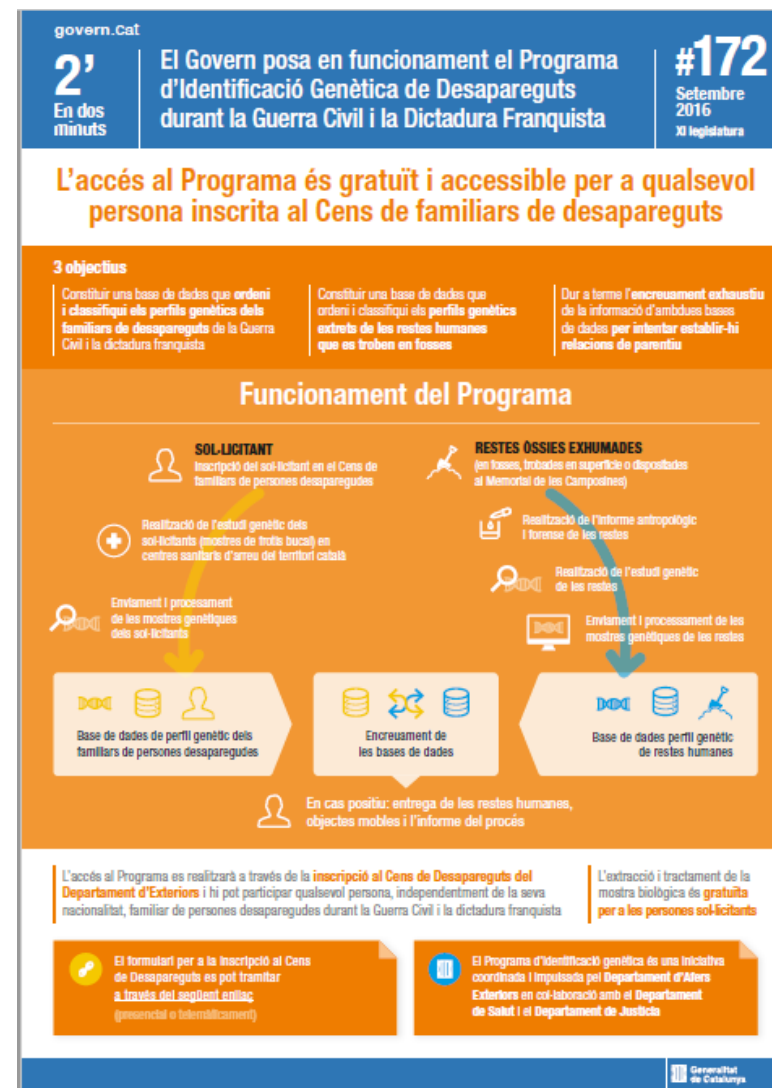
Programa públic
d'analítica de dades
per a la recerca i la
innovació en salut
a Catalunya – PADRIS –



Als òrgans de governança del PADRIS hi haurà representació del Consell Consultiu de Pacients (Consell Assessor i Comitè de Vigilància) per **promoure canals de participació dels ciutadans**

El **7 de setembre de 2016** el Govern crea un **banc d'ADN** per identificar desapareguts durant la Guerra Civil i el franquisme a partir d'un acord a tres bandes entre els departaments d'Afers Exteriors, Salut i Justícia

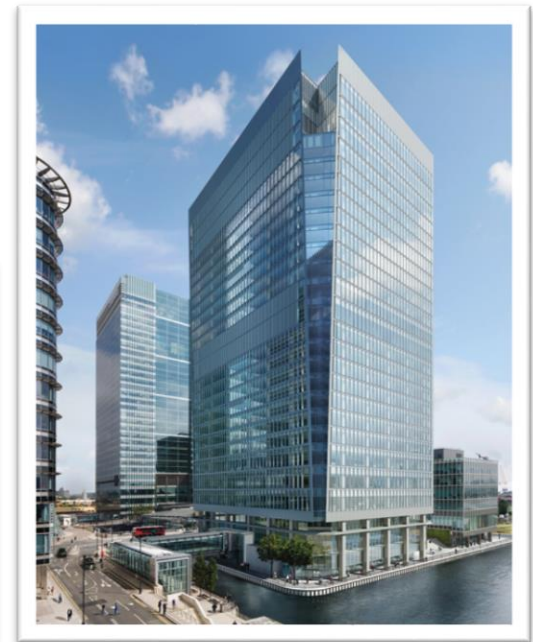
- La Generalitat **recollirà mostres d'ADN gratuïtament de familiars de víctimes** i les **compararà** amb les dades de restes òssies trobades o exhumades arreu del país.
- **L'hospital universitari Vall d'Hebron**, amb el seu laboratori de genètica, s'encarregarà de programar el calendari d'extraccions de mostres biològiques a partir de la saliva i la mucosa de la boca, mentre que **l'Institut de Medicina Legal i Ciències Forenses de Catalunya**, que depèn del Departament de Justícia, portarà a terme les anàlisis antropològiques de les restes humanes. Els interessats es podran inscriure al cens de familiars de desapareguts, actiu des del 2003, on hi ha registrades 4.794 persones, a les quals s'oferirà el servei.



BARCELONA, SEU DE L'AGÈNCIA EUROPEA DEL MEDICAMENT

El **28 de juny de 2016** el Govern aprova la creació d'una comissió encarregada d'impulsar que Barcelona sigui la seu de l'Agència Europea del Medicament

- Formaran part d'aquesta comissió els departaments de la Vicepresidència, i d'Economia i Hisenda; Salut; Afers i Relacions Institucionals i Exteriors i Transparència; i Empresa i Coneixement.
- El Departament de Salut ha impulsat la creació d'una Oficina Tècnica que treballarà tots els aspectes tècnic de la candidatura (comunicació, relacions públiques, relacions internacionals,, suport logístic, etc.)
- La indústria farmacèutica catalana és la cinquena més productiva de la UE-15 i és un sector estratègic en l'economia catalana.
- Si Catalunya acaba obtenint la seu de l'Agència Europea del Medicament, acollirà 900 nous funcionaris de la UE i serà un pol d'atracció de noves empreses i d'activitat econòmica.
- El calendari de la reubicació de la European Medicines Agency (EMA), amb seu a Londres, està subjecte a les negociacions sobre la sortida del Regne Unit de la UE.



El **novembre de 2016** el Govern aprova el **Pla de seguretat alimentària de Catalunya 2017-2021**, que té per objectiu mantenir l'alt nivell de seguretat alimentària en totes les etapes de la cadena alimentària, des de la producció fins al consum.

- El Pla defineix les diferents accions públiques que s'ha de dur a terme en aquesta matèria i ha de permetre mantenir **un sistema de seguretat alimentària integrat**, modern i eficaç, oferir a la ciutadania les garanties necessàries en matèria de seguretat alimentària, i convertir-se també en **un instrument de suport per a la projecció internacional dels productes agroalimentaris** de Catalunya.
- La política de seguretat alimentària és una **responsabilitat compartida per diferents departaments de l'Administració** (Departament de Salut; d'Agricultura, Ramaderia, Pesca i Alimentació; d'Empresa i Coneixement; i de Territori i Sostenibilitat), per l'Administració local, per societats científiques, per professionals relacionats amb la seguretat alimentària i també per la societat civil. El Pla, per tant, vincula totes les administracions competents perquè actuïn de manera coordinada basant-se en objectius comuns i compartits. Es tracta d'un document que té una vigència de 5 anys i del qual aquesta és la tercera edició.

1/2

Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya

Núm. 7259 - 1.12.2016

CVE-DOGC-A-16334112-2016

DISPOSICIONS

DEPARTAMENT DE LA PRESIDÈNCIA

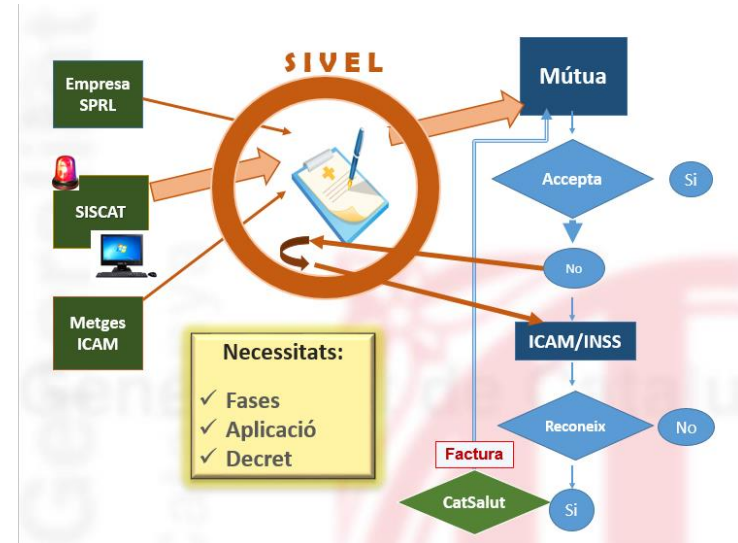
ACORD GOV/152/2016, de 29 de novembre, pel qual s'aprova el Pla de seguretat alimentària de Catalunya 2017-2021.



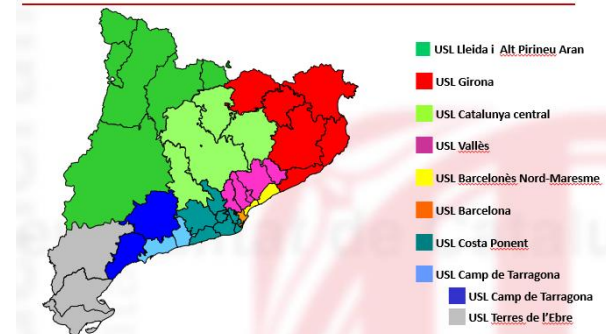
PROJECTE PER LA DETECCIÓ I GESTIÓ DE LA PATOLOGIA LABORAL (SIVEL)

El **15 de desembre de 2016** el conseller de Salut presenta davant la Comissió de Salut del Parlament les polítiques actuals que s'estan duent a terme en l'àmbit de **salut laboral**.

- Salut està dissenyant un **Sistema d'Informació i de Vigilància Epidemiològica Laboral (SIVEL)** que optimitzarà i millorarà la **detecció i seguiment de patologies**.
- EL SIVEL, que a principis del 2017 inicia una fase pilot en **30 equips d'atenció primària i amb 9 malalties professionals**.
- Objectiu: **Aconseguir que no recaiguin sobre el Departament de Salut uns costos que haurien de recaure sobre l'Institut Nacional de Seguretat Social (INSS)**”.



XARXA D'UNITATS DE SALUT LABORAL



El **21 de febrer de 2017** el Govern ha aprovat el **Pla d'Acció enfront del virus d'immunodeficiència humana (VIH) i altres infeccions de transmissió sexual (ITS) 2016-2020**

- El planejament, consensuat en el si de la **Comissió Interdepartamental de la Sida a Catalunya (CISC)**, busca implantar les mesures necessàries per reduir la incidència de la infecció per VIH i altres ITS.
- El nou Pla presenta potencia quatre elements :
 - Atenció a **poblacions més vulnerables a la infecció per VIH** i disseny d'estratègies específiques
 - Incorpora accions per fer front també a altres **infeccions de transmissió sexual**; el motiu és l'augment dels casos i la seva interrelació amb el VIH.
 - Dona més rellevància a la perspectiva qualitativa de l'avaluació, fet que permet apropar-se a la realitat amb més profunditat.
 - Lluita contra **l'estigma pel VIH**, a través de l'impuls del **Pla Social contra la discriminació de les persones que viuen amb VIH**



PLA DE GARANTIA DE L'ESTABILITAT LABORAL

El Departament està impulsant el **Pla de Garantia de l'Estabilitat laboral** enfocat a millorar la qualitat de la contractació dels professionals sanitaris del sistema públic

- Farà especial atenció als col·lectius professionals més afectats per la baixa qualitat de la contractació
- Recollirà els esforços que moltes entitats públiques responsabilitat de la Generalitat, en especial l'ICS, estan realitzant per millorar la qualitat de la contractació
- Compta amb la participació d'un Comitè Assessor del Pla de Garantia de l'Estabilitat laboral integrat per corporacions professionals, sindicats i organitzacions empresarials

Quadre Resum

ACCIONS COMUNICADES A LA COMPAREIXENÇA DEL 11 DE FEBRER DE 2016



15

REALITZADES

- Recuperar l'estructura territorial de la Secretaria de Salut Pública
- Potenciar l'enfocament salut comunitària - COMSalut
- CdR de Salut Pública per territoris
- Aprovar el nou Pla de Salut de Catalunya 2016-2020
- Llei d'universalització de l'assistència sanitària a càrrec del Servei Català de la Salut
- Adequar el Mapa Sanitari
- Complir els temps de garantia i els temps de referència actuals de LLE
- Prioritzar les LLE en funció de la situació clínica del pacient
- Gestió de cues de les LLE
- Dades obertes LLE
- Proactivitat en la gestió de les LLE
- Igualtat d'accés de totes les dones a la reproducció assistida
- CdR amb resultats en funció del gènere
- Pla Integral de Salut Mental i Addiccions
- Reordenar i reforçar els consells de participació existents



7

REALITZADES AMB IMPLANTACIÓ QUE TRASCENDIRÀ DE LA LEGISLATURA

- Nou model d'assignació de recursos a l'AP
- "Salut a totes les polítiques" - PINSAP
- PIAISS
- Impulsar els plans directors vigents
- PERIS
- Promoure canals de participació de ciutadans en el sistema
- Reformes estructurals (AP, AE, ...)



11

PREVISTES FINALITZAR DINS DE LA LEGISLATURA

- Atenció continuada dels CAPs i CUAPs
- Transposició de la Directiva europea 2014/24/UE per la contractació de servei sanitaris i socials d'atenció a les persones
- Decret d'infermeria
- Pla de desenvolupament professional
- Pla Nacional d'Urgències
- Pla d'equipaments tecnològics
- Clarificar la governança de les institucions proveïdores de serveis
- Garantir la prevalença de l'interés públic en els òrgans de govern
- Nou model de registre de contractes
- Anàlisi i avaluació de les derivacions als centres privats
- Agència Catalana del Medicament i Productes Sanitaris



7

PREVISTES FINALITZAR DINS DE LA LEGISLATURA PERO AMB IMPLANTACIÓ QUE TRASCENDIRÀ LA LEGISLAUTRA

- Impulsar un Pla Nacional d'Educació i Promoció de la Salut
- Pla de xoc de LLE
- Prioritzar les entitats públiques o privades sense ànim de lucre al SISCAT
- Apoderar l'AP a través del PEAPISC
- Alinear en base territorial a tots els proveïdors assistencials
- Promoure la participació dels professionals en la gestió i la governança dels centres
- Llei de Salut i Social de Catalunya

TOTAL ACCIONS COMUNICADES: 40

Quadre Resum

ACCIONS NO COMUNICADES A LA COMPAREIXENÇA DEL 11 DE FEBRER DE 2016

 8 REALITZADES	 3 REALITZADES AMB IMPLANTACIÓ QUE TRASCENDIRÀ DE LA LEGISLATURA	 0 PREVISTES FINALITZAR DINS DE LA LEGISLATURA	 2 PREVISTES FINALITZAR DINS DE LA LEGISLATURA PERO AMB IMPLANTACIÓ QUE TRASCENDIRÀ LA LEGISLAUTRA
- Nou model d'atenció TRANS - Nou Pacte de ciutat de barcelona 2016-2023 - PADRIIS - Banc d'ADN - Pla de Seguretat Alimentària de Catalunya 2017-2021 - Pla d'acció contra el VIH i ITS 2016-2020 - Presentar el Pla de Garantia de l'Estabilitat Laboral - Implantació del cribratge neonatal	- Xarxa oncològica - Unitats d'expertesa clínica de les malalties minoritàries - Pla d'Atenció a les persones afectades per SSC		- Barcelona, seu de l'Agència Europea del Medicament - Polítiques de Salut Laboral

TOTAL ACCIONS NO COMUNICADES: 13

TOTAL ACCIONS: 53 (40+13)

23

(43%)

10

(19%)

11

(21%)

9

(17%)



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Compareixença del Conseller de Salut

**BALANÇ DEL PRIMER ANY
DE LEGISLATURA**

16 de març de 2017