



Generalitat de Catalunya  
**Departament de Salut**

# Estratègia nacional d'atenció primària i salut comunitària

## ENAPISC

22 de maig de 2017

- 1. Què és l'Estratègia nacional d'atenció primària i salut comunitària**
- 2. Antecedents**
- 3. Objectius i principis**
- 4. Com s'ha fet**
- 5. Nou model d'atenció primària i salut comunitària**
  - A. Estructura**
  - B. Eines**
  - C. Professionals**
- 6. Desplegament: de la planificació a l'acció**
  - A. Seguiment i avaluació**
  - B. Experiències demostratives**
  - C. Marc avaluatiu**



Generalitat de Catalunya  
**Departament de Salut**

# ENAPISC

**Objectius i principis**

## MISSIÓ

Impulsar una **nova reforma** de l'atenció primària fonamentada en el concepte **integral** de salut que inclou els **seus determinants socials** i que la consolidi com l'**eix vertebrador** dels sistema públic de salut i social, contribuint a **resoldre** les necessitats de les persones des de la **proximitat** fins a la realitat del seu **entorn**.

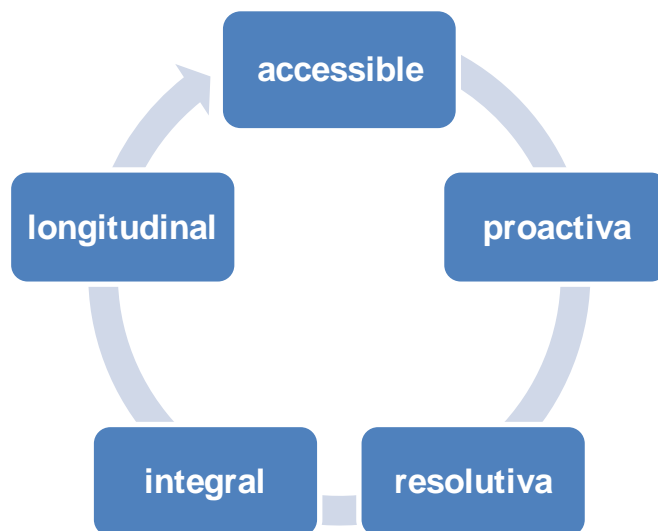
## VISIÓ

**La xarxa de serveis d'atenció primària** atindrà les necessitats de salut de les persones i de la seva comunitat amb:

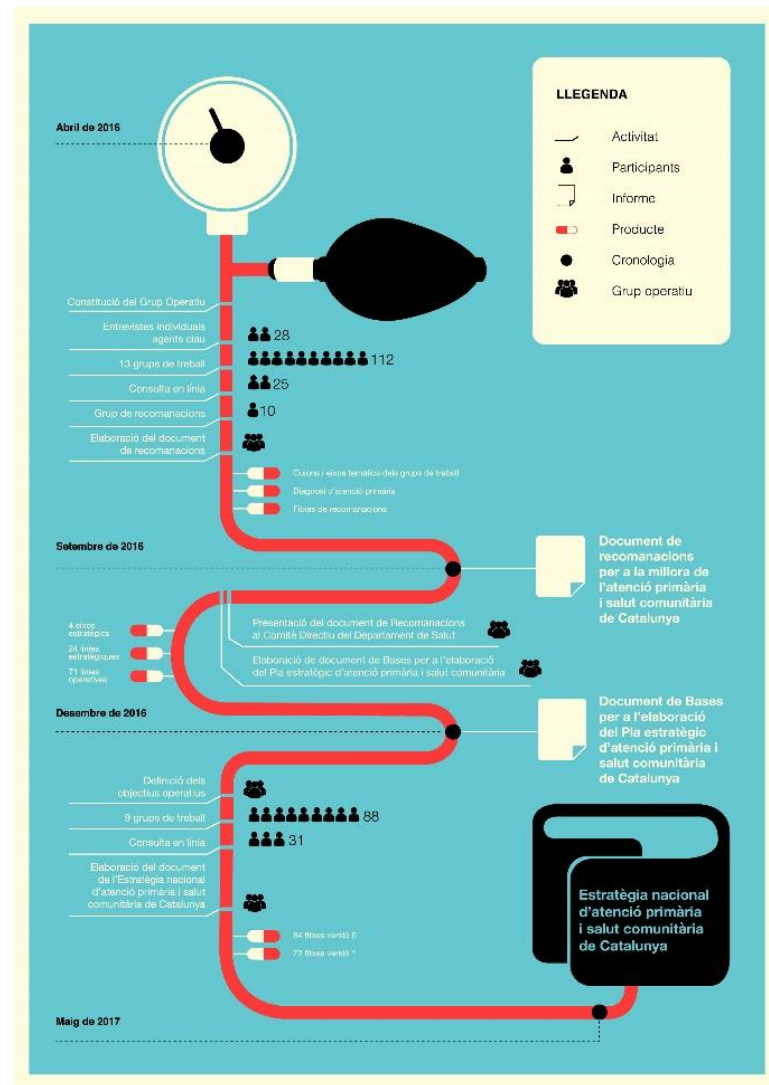
- Una orientació **salutogènica, centrada en la persona, integrada i deliberativa** en la presa de decisions compartida.
- La protecció i promoció del **professionalisme** com a valor principal que garanteix la qualitat de l'atenció.
- La dotació adequada dels **recursos, equipaments i capacitats**.

- **Reforma de l'atenció primària (1985)**
  - **20 anys per completar-la.**
  - **No hi ha un desenvolupament complet de la salut comunitària.**
- **Compromís de legislatura del conseller (12 de febrer de 2016).**
- **Pla de salut de Catalunya 2016-2020.**
- **Document de recomanacions (setembre 2016).**
- **Atenció primària i salut comunitària: una nova orientació per a l'atenció primària de salut (novembre 2016).**

1. Enfortir l'atenció primària i salut comunitària (APISC) i consolidar-la com a eix vertebrador del sistema públic de salut.
2. Potenciar l'orientació comunitària com una estratègia de generació de salut i de lluita contra les desigualtats en salut.
3. Garantir un model biopsicosocial d'atenció centrat en la persona.
4. Respondre als canvis demogràfics i a l'augment de comorbiditat.
5. Garantir la qualitat i seguretat, l'equitat territorial i sostenibilitat del sistema públic.



- Abril - setembre 2016: **procés participat amb 175 professionals d'atenció primària amb la finalitat d'elaborar el document de recomanacions: 10 recomanacions.**
- Novembre 2016: **Document de bases: compromís del Departament de Salut (24 línies estratègiques).**
- Gener - maig 2017: **procés participat amb 119 professionals i treball del grup operatiu.**
- Abril - maig 2017: **redacció de l'Estratègia nacional d'atenció primària i salut comunitària (ENAPISC).**



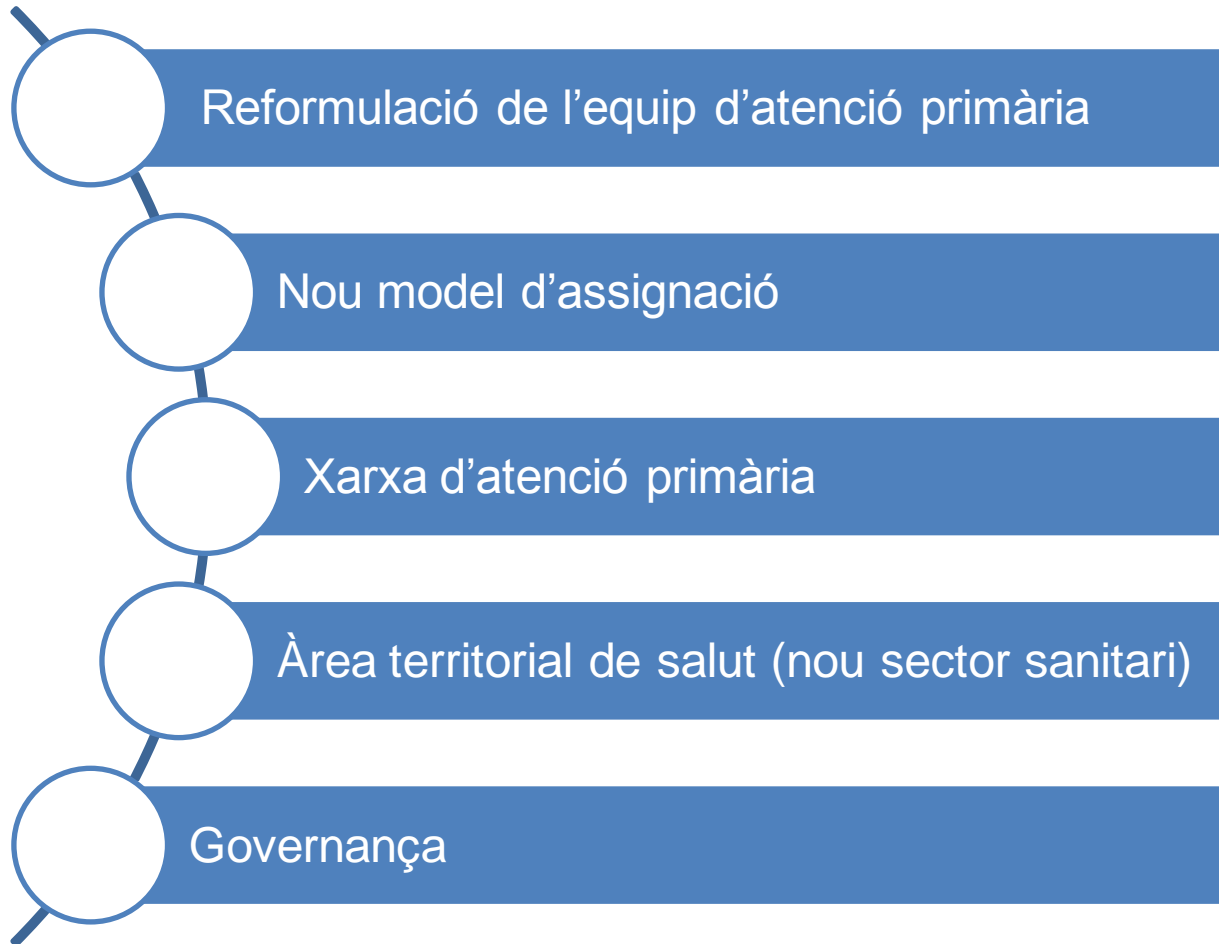


Generalitat de Catalunya  
**Departament de Salut**

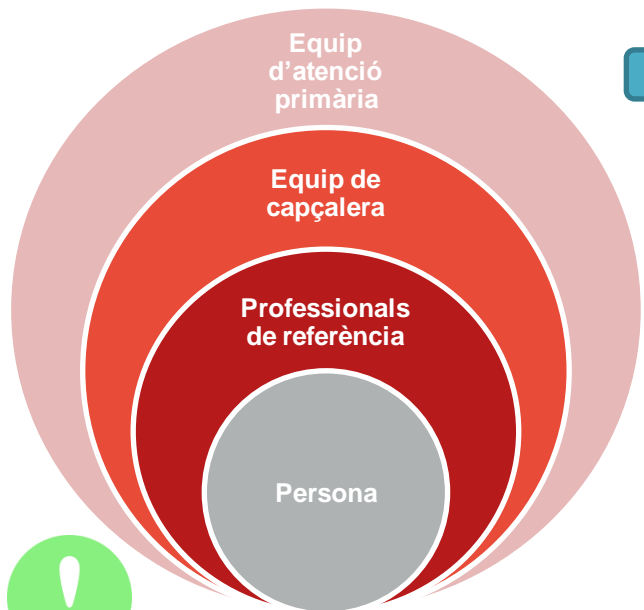
# ENAPISC

**Nou model d'atenció primària i  
salut comunitària**





### Equip d'atenció primària



IFiC - Infermer/a familiar i comunitari/ària

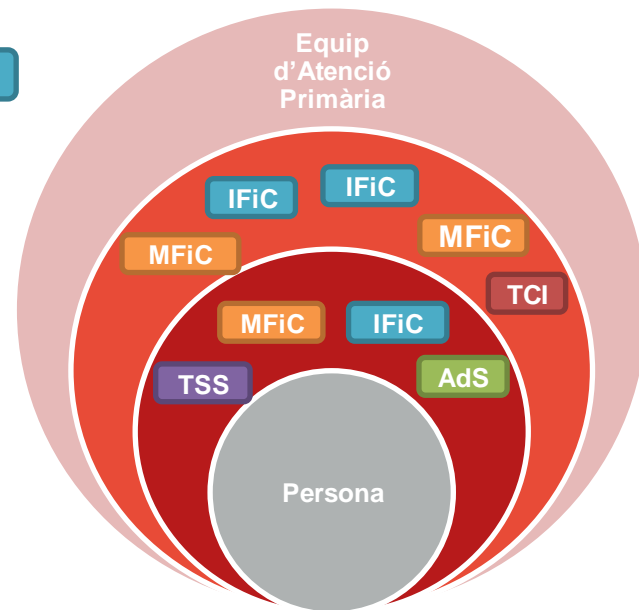
AdS – Administratiu/iva sanitari/ària

TSS- Treballador/a social sanitari/ària

MFiC – Metge/essa de família

Tècnic/a auxiliar d'infermeria

### Equip de capçalera



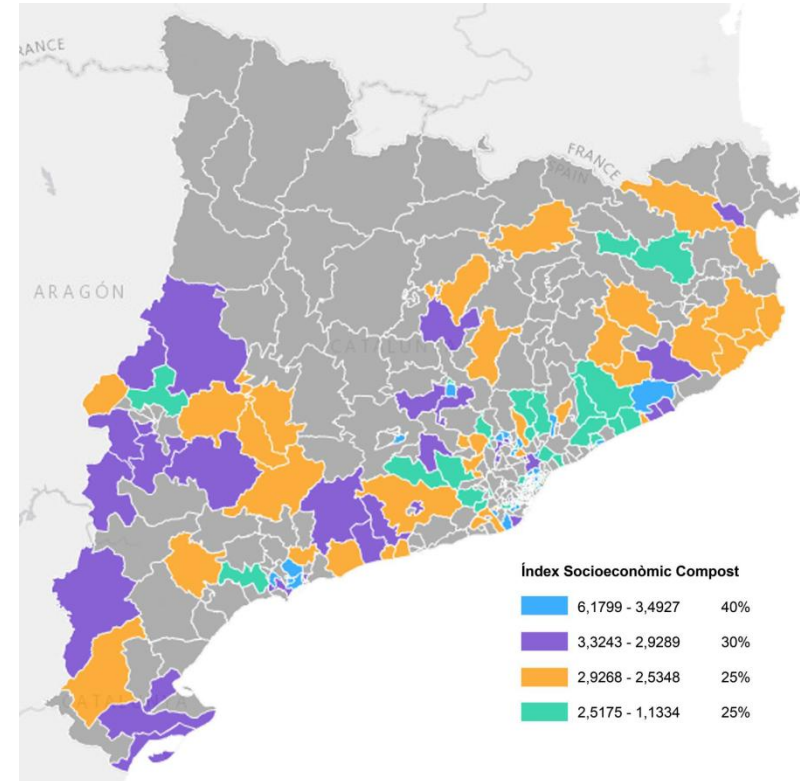
Els professionals de referència es reforcen amb el treball integrat de l'equip de capçalera enfocat a:

- Tenir més proximitat en relació amb les necessitats de la persona.
- Preservar la longitudinalitat de l'atenció i fer-la compatible amb el dret a l'elecció.
- Reforçar l'accessibilitat i la resolució.
- Oferir espais de discussió clínica.

## Nou model d'assignació: per a necessitats iguals, recursos iguals

- Integra l'indicador socioeconòmic compost: correlació entre diferències socioeconòmiques amb les necessitats de salut.
- Objectiu del nou model: millorar l'equitat en la distribució dels recursos i combatre les desigualtats en salut.

Inici de la implementació el 2017: 12,5 M€ per a 155 equips d'atenció primària que principalment treballen en un entorn desfavorable.



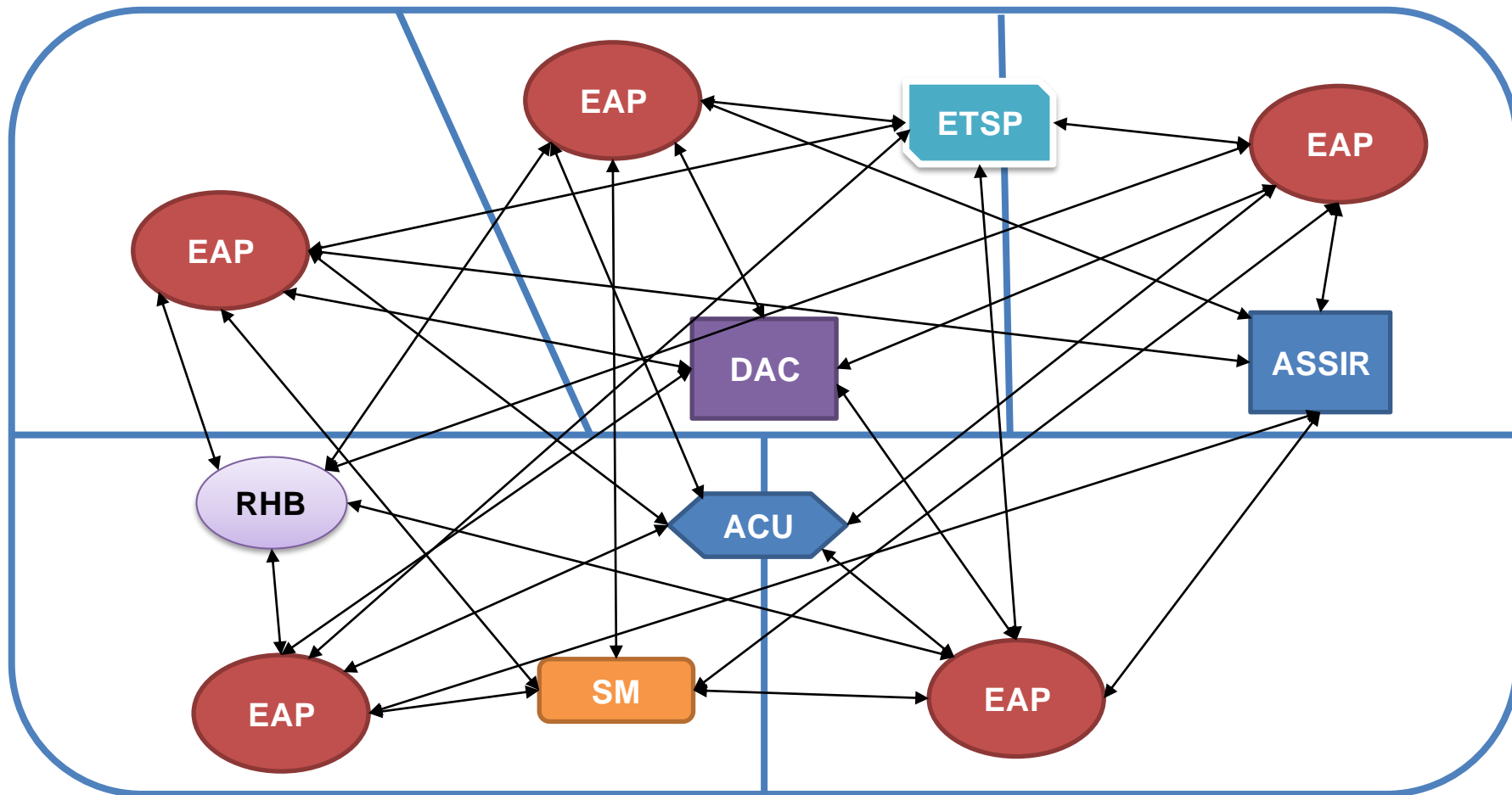
**Ampliació del concepte d'atenció primària i inclusió de tots els recursos que atenen la persona en el seu entorn: la comunitat.**

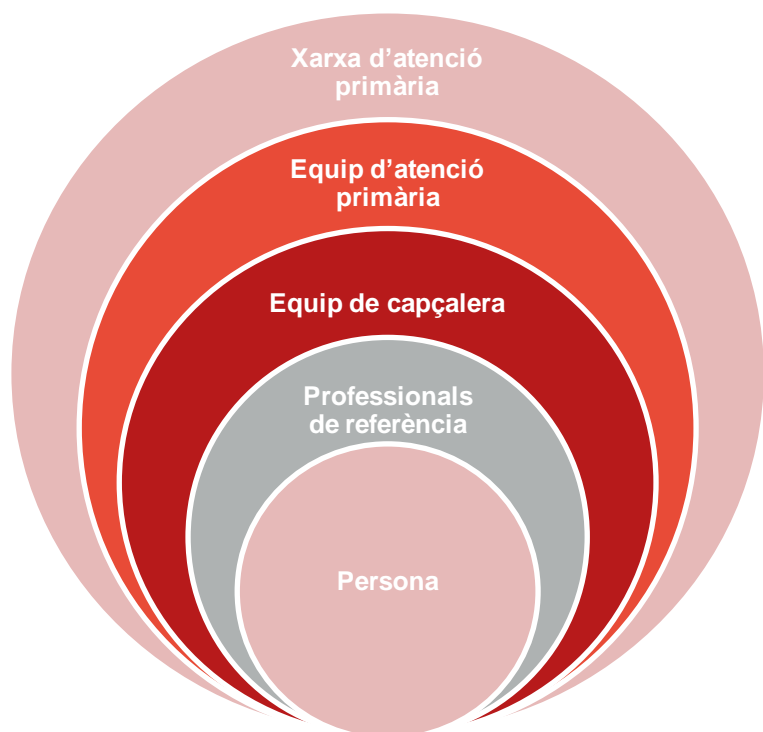
- Equip d'atenció primària: pediatria, adults, salut bucodental.
- Equips territorials de salut pública (ETSP).
- Atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR).
- Salut mental (CSMA, CSMIJ, CAS).
- Rehabilitació.
- Dispositius d'atenció continuada i urgent (CUAP, CAC, SUD, DEA).
- Dispositius d'atenció a la cronicitat 7x24 (PADES, EAR, ACU, DEA...).

**S'organitza dins del sector sanitari.**



Ampliació del perímetre de l'atenció primària, inclusió dels altres equips que treballen des de la proximitat.



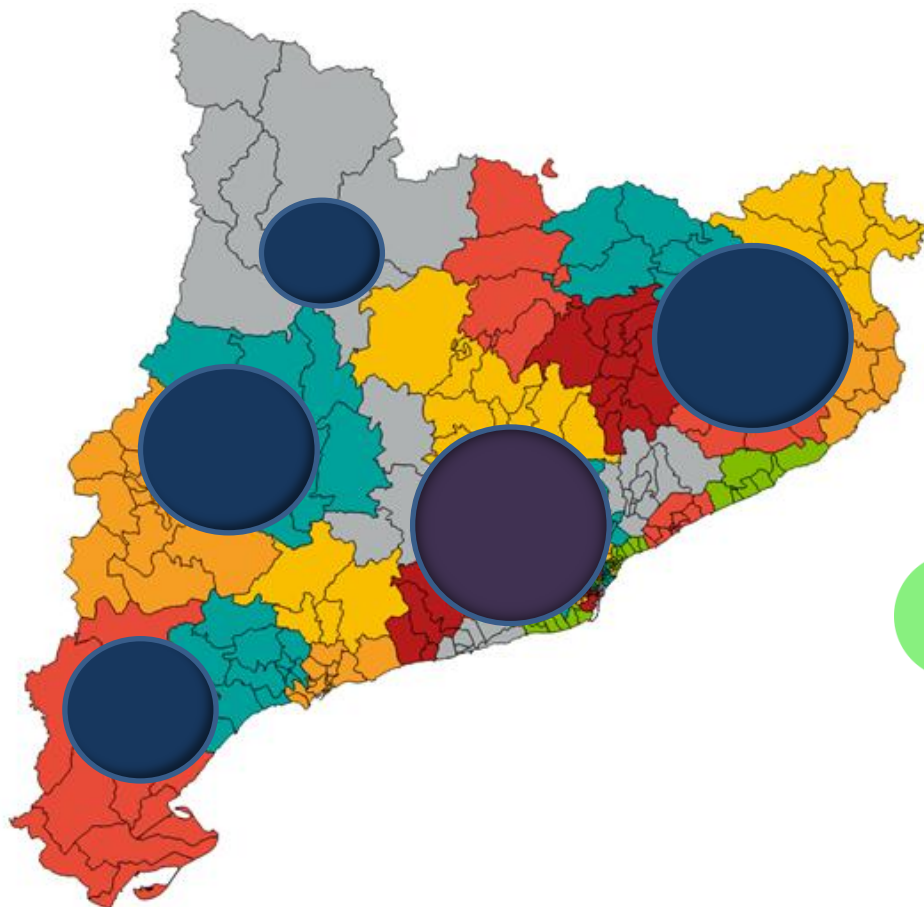


### La xarxa d'atenció primària s'enfoca a:

- Garantir l'equitat en la cartera de serveis i en la dotació dels equips.
- Reforçar la capacitat de resolució.
- Promoure la integració de serveis i adequar-los a les necessitats de la persona.
- Preservar el lideratge de l'atenció primària.

## L'àrea territorial de salut: el nou sector sanitari

- **Territori de 100.000 - 300.000 habitants (6-10 ABS).**
- **Marc territorial de la xarxa d'atenció primària.**
- **Reforma dels sectors sanitaris actuals (entre 30 i 40 nous sectors).**
- **Objectius de l'àrea territorial de salut:**
  1. Disminuir la fragmentació de la provisió de serveis.
  2. Millorar l'organització dels processos d'atenció.
  3. Aplanar i simplificar estructures directives i de gestió.
  4. Dinamitzar i facilitar l'ús eficient de recursos.
  5. Facilitar la interlocució directa entre el CatSalut i els directors dels equips.



Una nova base territorial per articular una atenció integrada i centrada en la persona. La XAP serà l'element vertebrador de l'àrea territorial de salut.



- **Aliança estratègica entre tots els proveïdors de serveis d'atenció primària del sector.**
  - Sinergia i eficiència col·laborativa.
- **Director executiu del nou sector amb perfil clínic i gestor.**
- **Nou model de pagament.**
  - Contracte directe a tots els proveïdors de serveis.
  - Compra de serveis en xarxa.
  - Millora de l'instrument de contractació.
- **Càpita agregada**
  - Pressupost de tota la XAP del nou sector.
  - Desenvolupament de cartera de serveis.
  - Increment progressiu.



Implicació i corresponsabilitat de tots els actors dels nous sectors per identificar les necessitats assistencials a les quals ha de donar resposta la capita agregada.

**Acció 1.** Reformar el Decret 84/1985, de mesures per a la RAP, per tal de definir la nova xarxa d'atenció primària.

RAP: reforma de l'atenció primària

**Acció 2.** Implantar la fase I del nou model d'assignació.

**Acció 3.** Implantar la fase II del nou model d'assignació.

**Acció 4.** Enfortir el suport dels equips territorials de salut pública en les activitats de promoció i prevenció, i de salut comunitària en els equips de la xarxa d'atenció primària.

**Acció 5.** Crear i/o articular les unitats d'atenció pediàtrica en els nous sectors sanitaris i definir el nou model d'atenció.

**Acció 6.** Crear i/o articular les unitats de salut bucodental en els nous sectors sanitaris i definir el nou model d'atenció.

**Acció 7.** Crear i/o articular les unitats d'atenció sexual i reproductiva en els nous sectors sanitaris i definir el nou model d'integració de serveis.

**Acció 8.** Crear i/o articular les unitats de rehabilitació en els nous sectors sanitaris i definir el nou model d'integració de serveis.

**Acció 9. Crear i/o articular les unitats de salut mental en els nous sectors sanitaris i definir el nou model d'integració de serveis d'acord amb el PDSMA i l'ENAPISC.**

PISMA: Pla Director de salut mental i addiccions

**Acció 10. Crear i/o articular els dispositius d'atenció continuada i urgent en els nous sectors sanitaris d'acord amb el PLANUC i l'ENAPISC.**

PLANUC: Pla nacional d'urgències de Catalunya

**Acció 11. Crear i/o articular els dispositius d'atenció a la cronicitat en els nous sectors sanitaris d'acord amb l'ENAIC, el PLANUC i el PIAISS.**

ENAIC: Estratègia nacional d'atenció integrada a la cronicitat.

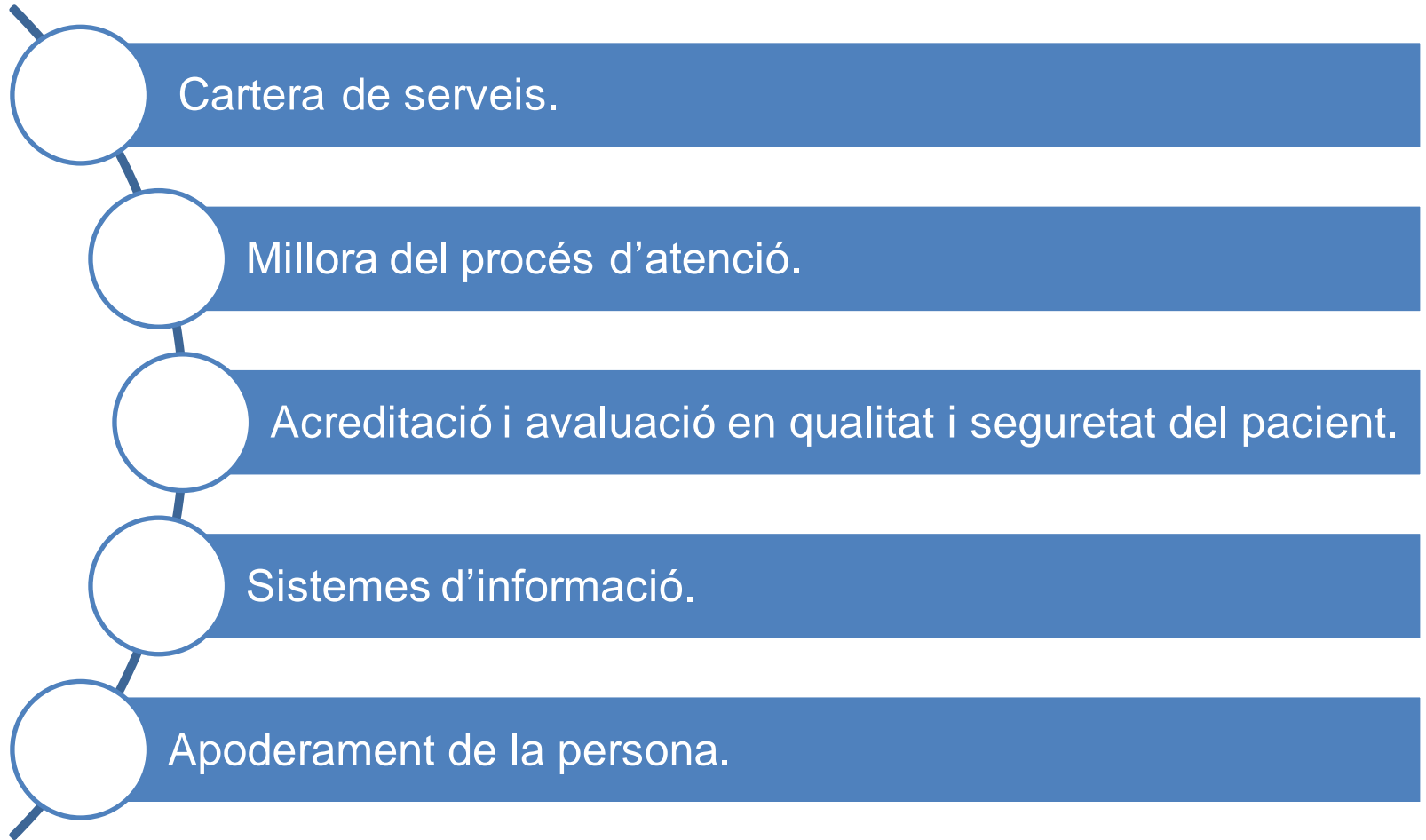
PIAISS: Pla interdepartamental d'atenció i interacció social i sanitària.

**Acció 12. Reforçar el volum d'inversions en renovació d'equipaments i infraestructures per tal de garantir la cartera de serveis i millorar els entorns de treball.**

**Acció 13.** Aprovar el nou decret de sectors sanitaris per adaptar-lo a la nova delimitació territorial de la xarxa d'atenció primària.

**Acció 14.** Elaborar la instrucció de funcionament dels nous sectors sanitaris: aliança estratègica, director executiu, normativa de funcionament i òrgans de governança.

**Acció 15.** Implantar el nou model de compra de serveis en xarxa en els nous sectors sanitaris.



**Orientada a:**

- La salut comunitària.
- La cronicitat.
- La prevenció i promoció de la salut.

**Tipus de cartera****Bàsica**

Igual per a tots els equips de capçalera.

**Avançada**

Més capacitat de resolució.  
Garantida per l'equip i la xarxa.

- **Millora de l'organització del procés d'atenció als equips:**

- Agilització dels tràmits administratius.
- Circuits d'atenció més efectius.
- Nou rol de l'administratiu sanitari: gestor de procés.



- **Millora de la integració del procés d'atenció entre equips:**

- Rutes assistencials integrades.
- Vies de relació entre atenció primària i la resta d'especialitats.
- Nou rol de l'administratiu sanitari: responsable del procés d'atenció.



- **Acreditació i avaluació en qualitat i seguretat del pacient.**
- **Extensió a tots els equips inclosos a la xarxa d'atenció primària.**
- **L'avaluació dels resultats, orientada a la rendició de comptes al ciutadà.**
- **Desenvolupament de la cultura de seguretat dels pacients.**



L'estratègia de l'acreditació de la qualitat assistencial ha mostrat la seva efectivitat en la millora de les organitzacions sanitàries.

- **Al servei de l'atenció a la persona.**
- **Més integrats entre nivells assistencials, proveïdors de salut i socials.**
- **Més integrats en els processos assistencials.**



- Foment de l'alfabetització en salut (*health literacy*).
- Promoure la corresponsabilitat del ciutadà en relació a la seva salut i al sistema de salut.
- Capacitació dels professionals per implicar les persones en les decisions que afecten la seva salut: paradigma decisions compartides.
- Enfocament comunitari de la promoció de la salut implicant l'entorn de la persona.



És necessari que l'atenció primària tingui en compte la veu de les persones en les decisions sobre la seva salut.

**Acció 16.** Clarificar i publicar el contingut de la cartera bàsica de serveis dels equips d'atenció primària i garantir-la a tot el territori.

**Acció 17.** Clarificar i publicar el contingut de la cartera avançada de serveis dels equips d'atenció primària i garantir-la a tot el territori.

**Acció 18.** Definir la cartera de serveis de les xarxes d'atenció primària: salut mental i addiccions, rehabilitació, salut sexual i reproductiva, equips territorials de salut pública, dispositius d'atenció continuada i urgent, dispositius d'atenció integrada a la cronicitat, dietètica i nutrició, podologia i mediació cultural.

**Acció 19.** Implantar la "Metodologia de salut comunitària" per garantir l'orientació comunitària a totes les xarxes d'atenció primària.

**Acció 20.** Desplegar programes de prevenció dels problemes de salut amb més prevalença, i programes de prevenció per grups d'edat, en el marc de les xarxes d'atenció primària amb orientació comunitària.

**Acció 21.** Ampliar i intensificar la cartera de serveis als malalts amb condicions cròniques amb necessitats d'atenció complexa i/o malaltia crònica avançada, perquè inclogui, entre d'altres, la prescripció d'ingrés a centre sociosanitari, hospital de dia i hospitalització domiciliària.

**Acció 22.** Enfortir el rol de l'administratiu sanitari com a gestor del procés assistencial.

**Acció 23.** Augmentar la resolució mitjançant l'e-consulta i La Meva Salut (LMS), amb temps reconegut a l'agenda.

**Acció 24.** Potenciar el treball assistencial i administratiu no presencial (*back-office*).

**Acció 25.** Revisar i/o elaborar col·laborativament entre l'atenció primària i l'hospital de referència les rutes assistencials de les patologies amb més prevalença.

**Acció 26.** Desplegar el model d'acreditació en qualitat a tots els serveis de la xarxa d'atenció primària.

**Acció 27.** Disposar d'un nou marc avaluatiu de la xarxa d'atenció primària.

**Acció 28.** Desplegar les eines i els programes necessaris per a la consolidació de la cultura de seguretat del pacient.

**Acció 29.** Instaurar l'ECAP com a únic sistema d'informació per a tots els serveis de la xarxa d'atenció primària.

**Acció 30.** Integrar l'HC3 a l'ECAP per tal que la història clínica compartida de Catalunya es construeixi des del sistema d'informació de l'atenció primària.

**Acció 31.** Avançar cap a la història clínica compartida social i sanitària, per disposar de les dades necessàries per al treball integral centrat en la persona.

**Acció 32.** Generalitzar els programes Pacient expert i Cuidador expert de Catalunya a totes les xarxes d'atenció primària.

**Acció 33.** Generalitzar i potenciar l'ús dels instruments de presa de decisions compartides a l'atenció primària.

**Acció 34.** Desplegar en el marc dels consells de salut dels nous sectors sanitaris l'estratègia local de foment de l'educació i corresponsabilització en salut.





Els professionals són els principals garants d'una atenció d'excel·lència.

Per tant, cal orientar el dimensionament de les plantilles a:

- Garantir un temps d'espera adequat (menys de 48 hores per a les visites programades).
- Oferir un temps d'assistència òptim segons les necessitats de la persona.
- Assegurar una bona qualitat percebuda per la persona.



Augmentar de manera prioritària la dotació de professionals per donar resposta a les necessitats de la població i millorar les condicions de treball.

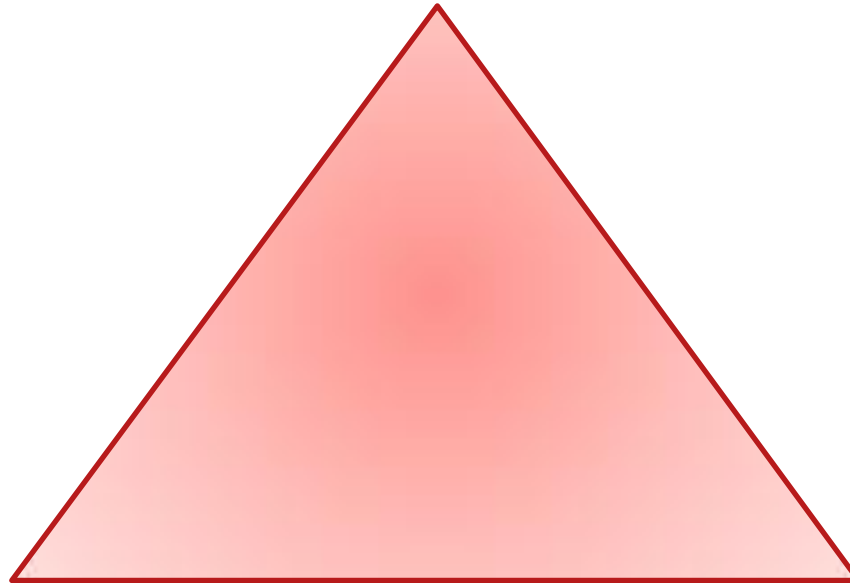
Permet als professionals dels equips organitzar-se per:

- Estimular la capacitat de gestió i prioritització dels temps.
- Promoure la corresponsabilització en els resultats.
- Potenciar el lideratge clínic.
- Adequar la pràctica clínica a les necessitats de la comunitat.
- Mantenir i millorar les habilitats, actituds i aptituds dels professionals.



Apoderament i corresponsabilització dels membres de l'equip en benefici de l'efectivitat, l'eficiència i la recuperació del professionalisme.

Retribucions

Qualitat de la  
contractació

Conciliació



Millorar les condicions laborals condueix a:

- Major benestar professional.
- Més participació en les dinàmiques de l'equip.
- Millors resultats de salut.

## Desenvolupament professional

Procés de manteniment i millora de les competències professionals que es genera a partir del creixement personal i professional lligat directament a l'experiència amb el treball.

El professional ha de ser capaç de transformar en aprenentatge i millora aquells reptes de la seva experiència que el fan créixer per tal de mantenir-se competent.

## Reconeixement professional i social

Per dotar de més prestigi l'atenció primària de salut assegurant un reconeixement per part dels altres professionals sanitaris i per la societat.

**Acció 35.** Dotar els equips d'atenció primària dels professionals necessaris per garantir la cartera de serveis i els temps de consulta i temps d'espera adequats a les necessitats de la persona.

**Acció 36.** Dotar la xarxa d'atenció primària dels professionals necessaris per garantir la cartera de serveis.

**Acció 37.** Dotar a tots els equips d'atenció primària de la capacitat per gestionar autònomament el seu pressupost assignat i fer les modificacions legals i/o financeres necessàries per fer-ho.

**Acció 38.** Establir un mecanisme d'elecció del director de l'equip d'atenció primària per part dels professionals del propi l'equip.

**Acció 39.** Garantir que els professionals d'atenció primària tinguin capacitat per gestionar les seves agendes assegurant l'accessibilitat, els bons resultats i la satisfacció tant del ciutadà com del professional.

**Acció 40.** Garantir que els professionals d'atenció primària puguin disposar d'espais de programació a les agendes de consultes externes hospitalàries i puguin sol·licitar les proves complementàries que necessitin per ampliar la seva capacitat de resolució.

**Acció 41.** Aplicar el Pla de garantia d'estabilitat laboral.

**Acció 42.** Implantar criteris de flexibilitat horària per tal de garantir la conciliació de la vida personal i laboral dels professionals dels equips de la xarxa d'atenció primària d'acord amb la seva realitat i la de la seva població de referència.

**Acció 43.** Realitzar periòdicament enquestes per conèixer la satisfacció dels professionals de la xarxa d'atenció primària.

**Acció 44.** Reconèixer l'especialitat d'infermera familiar comunitària com a única via per exercir la professió infermera als equips d'atenció primària.

**Acció 45.** Elaborar una política de formació adreçada als professionals de la xarxa d'atenció primària que els permeti adquirir les competències necessàries per desenvolupar la cartera de serveis.

**Acció 46.** Elaborar una política de formació sobre direcció i gestió a la xarxa d'atenció primària adreçada als professionals que assumeixen tasques de direcció d'equips.

**Acció 47.** Crear un programa d'alliberació de l'activitat assistencial per fer un període de 4-6 mesos, remunerat, per promocionar el manteniment i desenvolupament de competències professionals.

**Acció 48.** Mantenir i fomentar la recerca a la xarxa d'atenció primària mitjançant línies d'investigació com el PERIS.

**Acció 49.** Crear programes territorials que permetin estades formatives de professionals d'AP en altres serveis especialitzats i a l'inrevés.

**Acció 50.** Crear l'àrea de competències de medicina de família i d'infermeria de família en els plans d'estudis de pregrau de les facultats de medicina i infermeria.





Generalitat de Catalunya  
**Departament de Salut**

# ENAPISC

**Implementació, desplegament i  
avaluació**

## ■ L'impuls del nou model

Instauració d'un nou model basat en els **equips de capçalera** (metges, infermeres, treballador social sanitari i administratiu)

➔ 5.000 professionals més → 218 M€

Configuració de la **Xarxa d'Atenció Primària**, per garantir l'atenció integrada i centrada en la persona

➔ 300 professionals més → 12 M€

Creació d'un **programa de formació sabàtic**, per estades formatives

➔ 500 professionals se'n beneficiaran cada any → 40 M€

Creació de **programes de formació territorials**, per estades formatives de professionals d'AP a altres especialitats

➔ 500 professionals se'n beneficiaran cada any → 12 M€

Reconeixement de **l'especialitat d'infermeria de família** i acreditació de places de residents

➔ 15,3 M€

Desplegament del **nou model** i de la **cartera de serveis**

➔ 47,2 M€

Consolidació de les **mesures iniciades 2017 i altres actuacions**

➔ 52,5 M€

## ■ L'impuls del nou model

**Incrementar el pes de l'atenció primària de salut en el pressupost de prestació de serveis assistencials, passant de l'actual 16% al 20% → Destinar 397 M€**

	<b>Pressupost acumulat fins assolir l'objectiu</b>
<b>Dotar els EAP amb 5.000 professionals</b>	<b>218</b>
<b>Dotar 300 professionals per ampliar cartera de serveis a la xarxa d'atenció primària</b>	<b>12</b>
<b>Programa de formació sabàtic</b>	<b>40</b>
<b>Programa de formació territorial</b>	<b>12</b>
<b>Reconèixer l'especialitat d'infermera de família i acreditar places de residents</b>	<b>15,3</b>
<b>Aplicació cartera de servei (bàsica i ampliada inou model)</b>	<b>47,2</b>
<b>Consolidació mesures iniciades el 2017</b>	<b>52,5</b>
	<b>397 M€</b>

## ■ L'impuls del nou model

	2015	2017	Variació	
			M€	%
Atenció primària	1.349,5	1.377,1	27,6	2,0%
Farmàcia receptes mèdiques	958,8	1.086,5	127,7	13,3%
Atenció hospitalària d'aguts	3.776,6	3.822,0	45,4	1,2%
Medicació hospitalària de dispensació ambulatoria	582,8	666,1	83,3	14,3%
Atenció socio sanitària	354,6	354,5	-0,1	0,0%
Atenció a la salut mental	330,6	360,0	29,4	8,9%
Atenció insuficiència renal	97,7	98,9	1,1	1,2%
Transport sanitari i emergències mèdiques	298,3	286,4	-11,9	-4,0%
Altres serveis d'atenció especialitzada (rehab, oxigenoteràpia, altres)	78,9	76,1	-2,8	-3,5%
<b>Dotació addicional per a l'atenció a la Salut Mental</b> (en totes les xarxes: primària, especialitzada, salut mental i socio sanitària)	--	70,0	70,0	--
<b>TOTAL</b>	<b>7.827,80</b>	<b>8.197,60</b>	<b>369,80</b>	<b>4,7%</b>

En milions d'euros

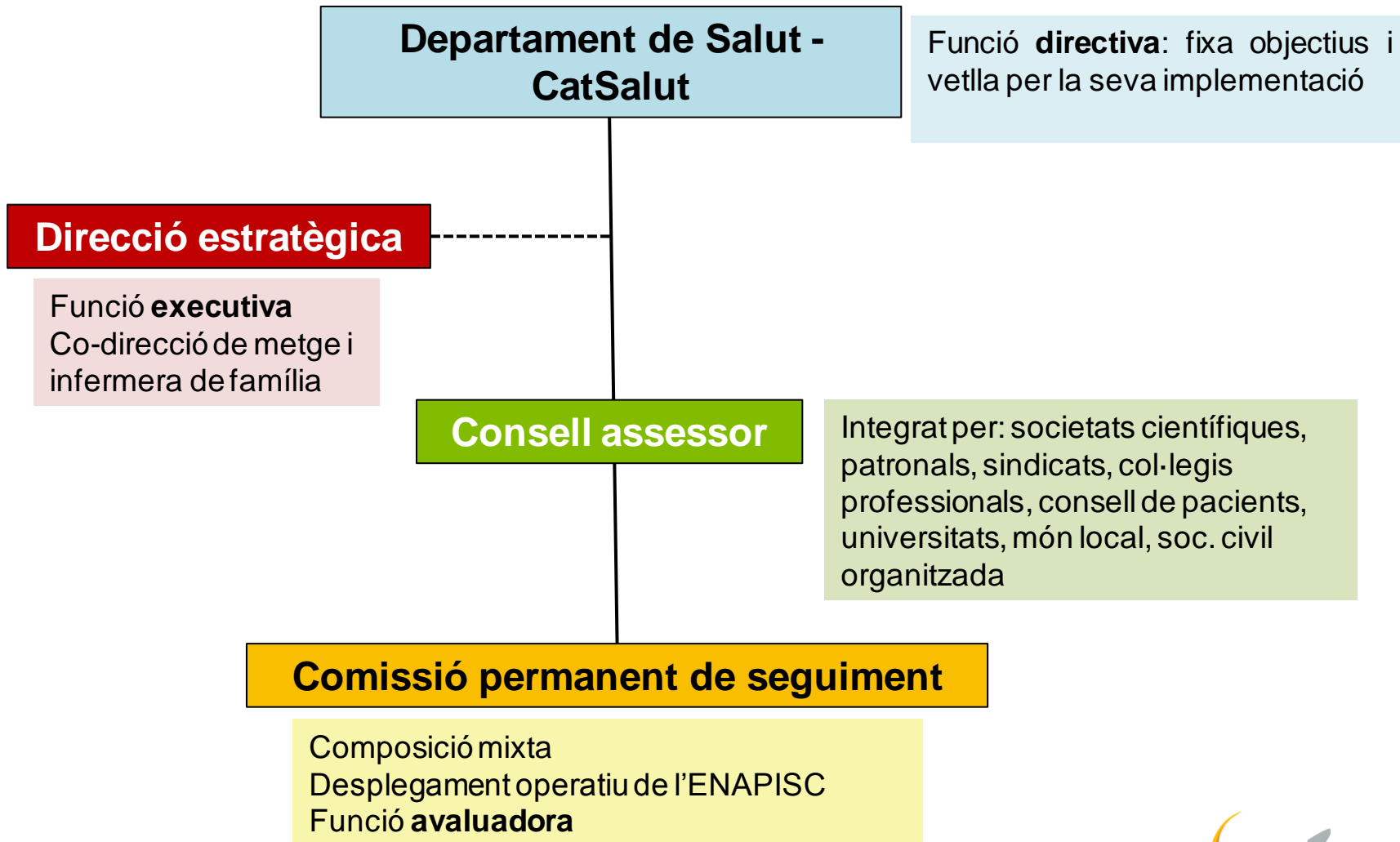
## ■ L'impuls del nou model, ja s'ha iniciat l'any 2017

### Noves accions pel 2017:

- ✓ Inversions en infraestructures i equipaments (**34,8 M€**)
- ✓ Fase I del nou model d'assignació de recursos (**13 M€**)
- ✓ Reforç de la salut mental a l'atenció primària (**22 M€**)
- ✓ Cobertura de substitucions a l'ICS (**10,9 M€**)
- ✓ Ajuts a la recerca en el marc del PERIS 2016 (**2M€**)



## ■ Implantació, seguiment i avaluació de l'ENAPISC





Generalitat de Catalunya  
**Departament de Salut**

# ENAPISC

**Estratègia nacional d'atenció primària i  
salut comunitària**

**[salutweb.gencat.cat](http://salutweb.gencat.cat)  
[canalsalut.gencat.cat](http://canalsalut.gencat.cat)**