

# 2011-2015 Polítiques de salut per a un sistema sanitari públic sostenible i de progrés, al servei de les persones

## Resum executiu

**1 En un entorn de clara crisi econòmica i financera, s'han prioritzat les polítiques socials i de salut per tal de fer viable un Sistema Nacional de Salut que no renunciï a una cobertura pública per a tothom i a la millora dels resultats.**

- a. El punt de partida era una davallada dels ingressos públics i un alt nivell d'endeutament i de despesa financera que posava en perill la continuïtat dels serveis, situació motivada bàsicament pel subfinançament crònic que pateix Catalunya, per l'impacte d'una complexa crisi econòmica i financera estructural, i per les polítiques expansives finançades amb endeutament.
- b. **En aquest context, el pes del pressupost de Salut sobre el pressupost de la Generalitat de Catalunya ha passat del 36% (de 2010) al 40%.**
- c. Tot i així, s'ha hagut d'ajustar la despesa entorn d'un 15% per tal d'acomplir preceptivament amb l'objectiu de dèficit públic i poder accedir al finançament necessari per donar continuïtat a la prestació dels serveis públics. Fer polítiques socials és fer-les sostenibles. Fer-les sobre la base d'incrementar el dèficit públic hipoteca les generacions futures i hipoteca el destí de nous recursos al pagament del deute.
- d. Aquest ajustament preceptiu (que ben segur no respon a la voluntat de cap govern) no s'ha traslladat a una exclusió en la cobertura ni en el nivell i qualitat de les prestacions. Certament ha tingut impacte en les condicions dels professionals i, en un cert moment, en el temps d'espera per accedir a determinades intervencions quirúrgiques no urgents.

**2 Per fer sostenible el sistema de salut s'han hagut d'aplicar mesures estructurals que han permès restituir, progressivament, l'impacte de les mesures conjunturals preses i assentar les bases de les noves polítiques de salut.**

- a. **L'esforç en la reordenació de serveis i la gestió territorial dels recursos amb criteris clínics per a la millora de la resolució i l'accessibilitat, així com l'increment de l'activitat quirúrgica, han permès que el 2014 s'hagi pogut reduir el temps d'espera dels pacients per intervenir un 46,7% respecte del 2010 i el nombre de pacients en llista d'espera superior a 6 mesos un 29%.** Així mateix, el nou model de gestió de les llistes d'espera amplia el nombre d'intervencions amb temps de referència i estableix també el temps de referència per a primeres visites a la primària, consultes externes i proves diagnòstiques. D'altra banda, s'ha establert un sistema de triatge i d'informació al ciutadà del temps d'espera als serveis d'urgències hospitalàries i dels centres d'urgències d'atenció primària més propers.

- b. **La progressiva recuperació dels pressupostos el 2015 (increment del pressupost per càpita del 2,3%) s'ha destinat a poder restituir progressivament les condicions laborals dels professionals sanitaris (165 milions d'euros el 2015).**

### **3 La reclamació a l'Estat d'una millora en el sistema de finançament autonòmic ha anat acompanyada d'una demanda específica del finançament de la sanitat, que amenaça permanentment les finances de les comunitats autònomes.**

El Govern ha demanat que s'acompanyi de **finançament addicional** la incorporació de **noves prestacions i tractaments** (el cost del nou tractament de l'hepatitis C per a Catalunya és de 190 milions d'euros addicionals), que es traspassi a les comunitats autònomes l'increment d'ingressos pel major cost que suposa **l'increment de l'IVA** en els productes i equipaments sanitaris (a Catalunya representa 58 milions d'euros anuals) i que es compensi adequadament el cost de **l'atenció a malalts desplaçats** d'altres comunitats autònomes (a Catalunya el diferencial entre el cost real i el que es compensa és de 50 milions d'euros anuals).

### **4 El Govern de la Generalitat ha estat la primera comunitat autònoma que ha interposat un recurs d'inconstitucionalitat a la limitació estatal de l'assegurament sanitari i ha posat en marxa els mecanismes necessaris per continuar donant cobertura als immigrants sense papers.**

El Govern de la Generalitat és la primera comunitat autònoma que interposa recurs d'inconstitucionalitat a la limitació a l'assegurament sanitari que recull el Real Decreto-ley 16/2012 de l'Estat, i des del primer moment busca els mecanismes necessaris per continuar donant cobertura als immigrants sense papers. Aquestes actuacions han permès que a 189.552 persones que restarien excloses de l'assegurament ordinari segons la normativa de l'Estat espanyol se les hagi pogut acreditar com a usuàries de la sanitat pública a Catalunya.

Ahora, Catalunya, amb l'objectiu **que cap pacient quedi exclòs de les prestacions sanitàries per motius econòmics**, decideix no aplicar el copagament que regula l'Estat espanyol per als medicaments hospitalaris per a pacients no hospitalitzats i assumeix el cost del 90% de la medicació dels malalts crònics vulnerables (el copagament ordinari dels medicaments per recepta mèdica és del 40% per a la població activa).

### **5 Els col·lectius més vulnerables requereixen una atenció especial, motiu pel qual la seva protecció és una prioritat.**

La protecció als col·lectius més vulnerables ha estat una prioritat de Govern, entenent per col·lectius vulnerables els que requereixen una atenció especial, tant per l'impacte de la crisi econòmica com per l'especificitat o singularitat de la seva malaltia.

- a. El Govern crea el novembre de 2013 l'**Observatori sobre els efectes de la crisi econòmica en la salut** amb l'objectiu de conèixer l'impacte de la crisi en l'estat de salut en determinats territoris o col·lectius per tal de poder avançar-se en l'acció interdepartamental i en l'acció coordinada amb l'Administració local (programa Salut als Barris, protocols de detecció de la malnutrició infantil, etc.).
- b. El Govern crea el juliol de 2011 el **Consell Consultiu de Pacients de Catalunya** per donar respostes de proximitat als problemes reals i singulars dels pacients i de les seves famílies. S'impulsa el model d'atenció i la cobertura innovadora dels tractaments a les malalties minoritàries, el Codi risc de suïcidi, el projecte Activa't per la Salut Mental, la targeta sanitària Cuida'm, la targeta sanitària en braille i la targeta No puc esperar, entre altres iniciatives treballades a proposta dels pacients i amb els pacients.

## 6 Som un país referent de les noves polítiques de salut centrades en la persona, que tenen per objectiu incrementar l'esperança de vida, amb qualitat, de la ciutadania.

El febrer de 2012 el Govern aprova el Pla de salut de Catalunya 2011-2015 com a pla estratègic de les polítiques de salut a Catalunya.

L'esperança de vida ha augmentat gairebé 1 any des del 2010. I Catalunya és el tercer país europeu amb major esperança de vida. Els catalans viuen 83,2 anys de mitjana, només per darrere d'Islàndia i Suïssa. La proporció d'anys de vida amb bona salut és d'un 79,8% i 8 de cada 10 catalans consideren que tenen un bon estat de salut.

- Salut a totes les polítiques.** El febrer de 2014 el Govern aprova el Pla interdepartamental de salut pública (PINSAP), que el situa com a país capdavanter a adaptar-se a l'Estratègia de salut de 2020 de l'OMS.
- Un sistema sanitari centrat no només a curar sinó també a promoure la salut i prevenir la malaltia** a través de l'actuació proactiva en la reducció del tabaquisme, en la promoció de l'alimentació saludable i l'activitat física, en la prevenció d'addiccions i en la vacunació sistemàtica, entre d'altres.

La prevalença de consum de tabac ha passat del 29,5% al 25,9% i el consum de risc d'alcohol del 6,3% al 4,5%.

- Un model d'atenció integrada, sanitària i social que garanteixi la continuïtat assistencial.** El Govern aprova el juliol de 2011 el Pla de prevenció i atenció a la cronicitat (PPAC), que promou l'atenció integral, personalitzada i de proximitat territorial a través de rutes assistencials, plans d'intervenció individualitzats compartits i la figura del gestor del cas que acompanya el pacient i les seves famílies. El febrer de 2014 el Govern fa un nou pas amb la creació del Pla interdepartamental d'atenció i interacció social i sanitària (PIAISS).

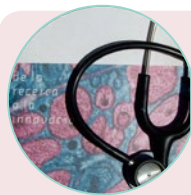
Només a Catalunya i a Escòcia es disposa d'una estratègia d'identificació i de millora en l'atenció al pacient crònic complex. 125.000 pacients complexos s'identifiquen com a tals a la seva història clínica compartida (HC3) i reben una atenció integrada 24 hores al dia 7 dies a la setmana al 90% de territori català.

*Aconseguir més anys de vida en bona salut*



*Oferir una atenció integrada, sanitària i social, centrada en la persona*

*Articular un nou model d'interacció amb el ciutadà i pacient*



*Garantir la seguretat, la qualitat i l'excel·lència*

S'han desplegat a tot el territori 7 rutes assistencials:

- Diabetis tipus 2: disminució d'un 25% de complicacions agudes a llarg termini.
- Insuficiència cardíaca: disminució del 5% d'hospitalitzacions evitables i disminució de la mortalitat en un 6%.
- Bronquitis crònica: disminució en un 13% de les hospitalitzacions evitables.
- En fase d'avaluació i/o implantació: depressió, demència, malaltia renal crònica i fibril·lació auricular.

En dos anys els ingressos hospitalaris dels pacients crònics han disminuït un 6,5%.

- d. **Un model d'atenció que vol resoldre els problemes de salut en el primer nivell d'atenció potenciant la capacitat de resolució de l'atenció primària i comunitària, i l'atenció domiciliària.** Redefinir l'atenció primària com a primer nivell d'atenció vol dir integrar-hi l'atenció comunitària (projecte COMSalut) amb activitats que van més enllà de les prescripcions mèdiques i, alhora, reforçar la figura del gestor del cas des de l'atenció primària en coordinació amb l'atenció especialitzada i l'atenció social.

El percentatge dels episodis de convalsència amb destinació a domicili ha augmentat i ha passat del 67,5% a pràcticament el 70%, les urgències hospitalàries han disminuït, 6 de cada 10 intervencions que es duen a terme en el sistema sanitari públic es fan de forma ambulatòria i la proporció de polimedicats ha passat de 55,3 per 100.000 habitants a 19,4 per la millora de la prescripció dels professionals de l'atenció primària.

- e. **Un sistema sanitari que aposta per l'excel·lència en la resposta urgent i d'emergència i per la resolució dels problemes de salut més prevalents.**

El 061 CatSalut Respon i el model d'activació de codis per a la resposta urgent i coordinada a les emergències de Catalunya és un referent europeu.

- Codi infart: 3.280 codis activats el 2014; ha augmentat un 93% la supervivència als 30 dies de l'episodi i s'han ampliat a 24 hores totes les unitats d'hemodinàmica.
- Codi ictus i xarxa teleictus: 5.800 codis activats el 2014; 26 centres capacitats per a l'avaluació de pacients del Codi i estalvi d'un 49% de desplaçaments innecessaris.
- Codi d'atenció al pacient politraumàtic: 7.726 codis activats el 2014; disminució d'un 8% de mortalitat en les franges mitjanes-altes de gravetat.
- S'han posat en funcionament dos nous procediments d'activació de codis: Codi risc de suïcidi i Codi sèpsia.
- Rècord històric de trasplantaments d'òrgans a Catalunya el 2014 (908), amb una de les taxes més altes del món; increment d'un 30% de donació de viu del 2010 al 2015, i d'un 41,4% de donació de medul·la òssia.

Aposta per l'excel·lència en resultats en la resolució dels problemes de salut més prevalents: càncer, cor, ictus.

- Càncer: es prioritza la cirurgia oncològica de tumors malignes abans de 45 dies i s'accelera l'extensió del Programa de detecció precoç de càncer de còlon i recte; s'ha aconseguit reduir en un 5% la taxa de mortalitat per càncer. Així mateix, s'aprova el Pla contra el càncer a Catalunya 2015-2020 amb l'objectiu de reforçar encara més les actuacions de prevenció, atenció personalitzada i excel·lència en els tractaments i resultats.
- Cor: el 2014 es posa en marxa el Pla de cirurgia cardíaca per incrementar l'activitat quirúrgica (més d'un 50%) amb una reducció del temps d'espera del 71%; la ruta assis-

tencial de la insuficiència cardíaca implantada al 100% del territori ha permès reduir un 5% les hospitalitzacions evitables i un 6% la mortalitat.

- Lctus: a Catalunya la mortalitat per malalties vasculars s'ha reduït un 12% i és una de les més baixes d'Europa.

f. **Un sistema sanitari pioner en la incorporació dels nous models d'atenció que demana la ciutadania per millorar l'accés i la coresponsabilitat** a través de l'atenció no presencial i la mobilitat, on les TIC aporten proximitat i seguretat.

La història clínica compartida (HC3) està consolidada al 100% dels hospitals, centres d'atenció primària, sociosanitaris i centres de salut mental. És accessible també per al Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM) i permet al professional consultar-la des de qualsevol hospital o CAP, i així es facilita la continuïtat i seguretat assistencial.

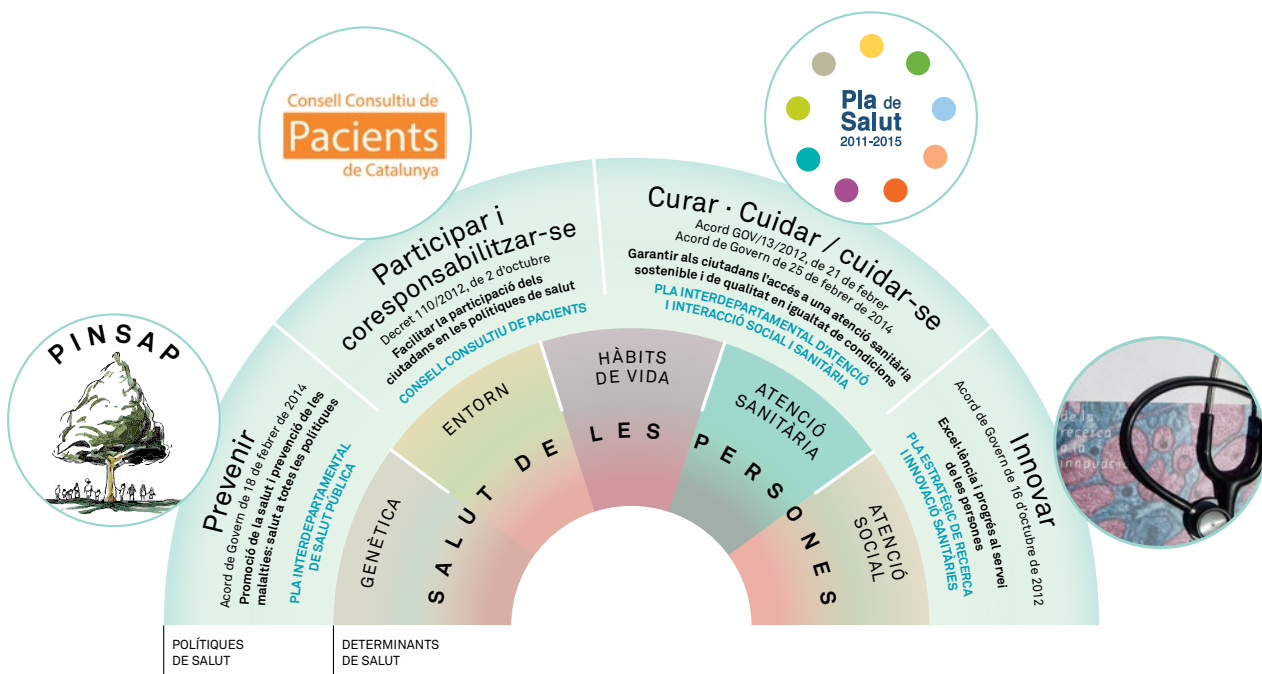
La digitalització de les imatges ha permès incrementar la capacitat de resolució des de la primària amb consultoria amb l'atenció especialitzada i fa possible avançar diagnòstics, tractaments i evitar desplaçaments als pacients.

L'e-consulta, l'app del 061 CatSalut Respon i l'app de vacunes, entre d'altres, faciliten l'accés, la resposta ràpida i la coresponsabilitat dels ciutadans.

La interacció amb el Consell Consultiu de Pacients de Catalunya, la figura del pacient expert, el Projecte de decisions compartides, la nova Carta de drets i deures i el nou espai digital La Meva Salut són exemples dels nous models de participació i interacció amb el ciutadà per treballar junts per a la seva salut.

La Meva Salut és un nou espai digital de serveis i de consulta d'informació clínica on el ciutadà pot consultar els seus informes clínics, el pla de medicació vigent, demanar dia i hora de visita, disposar d'informació sobre la llista d'espera d'intervencions quirúrgiques amb temps de garantia i disposar de l'agenda de les seves activitats programades en atenció primària i altres serveis.

La satisfacció dels usuaris amb el sistema públic de salut de Catalunya s'ha incrementat i es manté entorn del 8,5 (sobre 10) i han disminuït les reclamacions de tracte en més d'un 40% en el període 2011-2015.



g. **Un sistema sanitari on el coneixement clínic i la participació dels professionals són el motor de les polítiques de canvi.**

La definició i transformació de les polítiques de salut que hi ha darrere el Pla de salut de Catalunya no es poden fer sense implicar-hi el coneixement clínic professional i cal apostar pel professionalisme i obrir el debat sobre els nous rols professionals.

Més de 10.000 professionals han participat en la definició i implementació del Pla de salut de Catalunya i els professionals clínics són els que treballen en la definició de les rutes assistencials, en les guies i protocols per a la disminució de la variabilitat clínica i en el projecte Essencial, que té per objectiu avaluar i identificar pràctiques clíniques de poc valor que poden alliberar recursos per fer coses noves i fer recomanacions al respecte, entre d'altres.

## **7 Catalunya aposta per ser un referent en la recerca i la innovació en salut i al servei dels objectius de salut.**

**L'octubre de 2012 el Govern va aprovar el Pla de recerca i innovació en salut de Catalunya amb l'objectiu de posar la recerca i la innovació al servei de les polítiques i objectius de salut definits a l'Horitzó 2020 de l'OMS. El seu desplegament permet optimitzar els recursos disponibles, incentivar els bons resultats i el seu retorn en l'atenció a les persones, i cercar nous instruments que permetin continuar essent capdavanters en la recerca i la innovació, tant pel que fa a les potencialitats en el tractament de la informació com als models de col·laboració públicoprivada a través d'acords de risc compartit o compra pública innovadora.**

Així mateix, s'impulsa la internacionalització dels avenços biomèdics des del Biocat amb l'objectiu de ser una de les bioregions de referència en el món.

La producció científica s'ha incrementat un 30%; Catalunya capta el 50% dels fons europeus que rep l'Estat espanyol i representa un 8% de la producció científica europea i el 2,8% de la mundial.

L'avaluació de l'impacte social i econòmic de la recerca ratifica que el sector salut és un sector estratègic per a un país que vol ser de progrés econòmic i social.

## **8 L'avaluació, la transparència i el retiment de comptes del sistema de salut de Catalunya són referents tant de la gestió dels recursos públics com dels resultats assistencials i de qualitat.**

**El sistema públic de salut de Catalunya és referent en avaluació, transparència i retiment de comptes dels resultats de les polítiques públiques, no només a l'Estat espanyol sinó a tot el món.**

Més enllà de donar acompliment a la llei de la transparència de la gestió pública, fins ara molt centrada a fer públics contractes i retribucions, en l'àmbit salut s'han desenvolupat els instruments necessaris per avaluar, compartir i fer públics els resultats dels recursos que s'hi han destinat, amb una doble finalitat: incentivar la millora i retre comptes a la ciutadania. Per això s'ha donat impuls a l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries (AQuAS), s'ha creat l'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya, s'han publicat els informes nominals de la Central de Resultats de tots els centres sanitaris i dels centres de recerca –i properament de les polítiques de salut pública–, s'ha publicat l'Informe de Salut de Catalunya, s'han fet retiments de comptes semestral de resultats al Parlament, etc.



# El sistema públic de salut amb tu i per a tu cada dia

El sistema públic de salut de Catalunya destina prop de **25 milions d'euros** cada dia i més de **100.000 professionals** per prevenir i curar les malalties de la ciutadania.

Cada dia obren la porta

**70 hospitals,**  
**421 centres d'atenció primària,**  
**240 centres de salut mental,**  
**140 centres socio-sanitaris** i  
**3.151 farmàcies.**

Els hospitals atenen cada dia **12.900 pacients hospitalitzats,** fan **2.400 intervencions quirúrgiques,** atenen **8.750 urgències,** fan **3.617 sessions d'hospital de dia,** **42.443 consultes externes** i porten **133 nadons** al món.

Els centres de salut mental i els socio-sanitaris atenen **11.450 persones ingressades** i, a més, **11.504 ambulatòriament.**

L'atenció primària atén **183.392 malalts** diàriament, als quals s'estenen **534.372 receptes** i s'administren **12.038 dosis de vacunes.**

Diàriament hi ha **2.462 trasllats de transport sanitari urgent** i **8.801 trasllats de transport sanitari programat.**

Cada dia s'atenen **3.556 incidents** a través del 061 CatSalut Respon i s'activen **33 codis especials** (infart, ictus i politraumatismes) que posen a prova la coordinació de tot el sistema, tant l'hospitalari com l'extrahospitalari.

