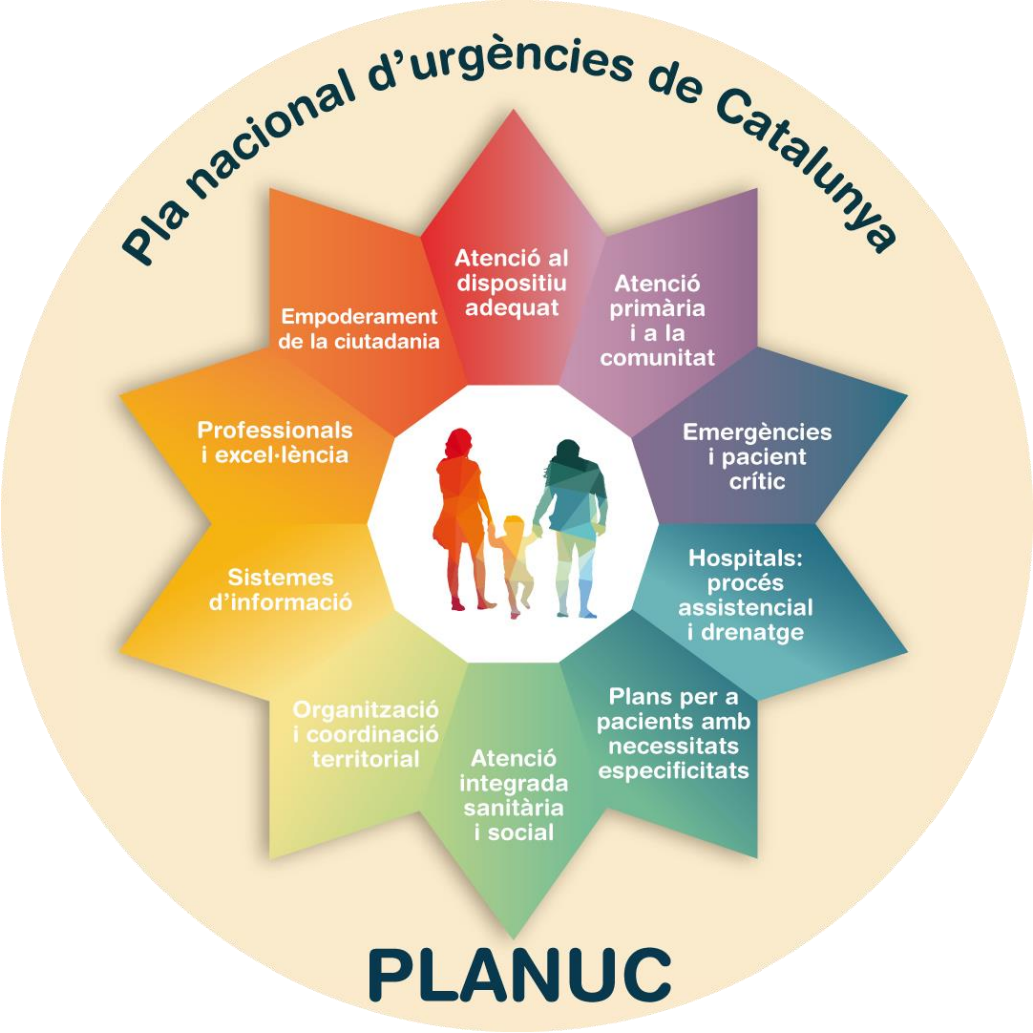


Pla nacional d'urgències de Catalunya

CatSalut
Servei Català de la Salut

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

PLANUC

Principis inspiradors

- El **Pla de Salut de Catalunya 2016-2020**
- La **Carta de Drets i Deures de la ciutadania**
- **L'equitat**
- **L'accessibilitat**
- **L'efectivitat**
- La **territorialització** i el **treball coordinat i en xarxa**
- La **integració** dels **recursos socials i sanitaris**
- La **participació de ciutadania** i de **professionals**
- **La sostenibilitat**
- **La qualitat**

Missió i objectius

Missió

Assegurar una atenció continuada i urgent ***equitativa*** *i de* ***qualitat****, adaptada a les* ***necessitats de salut de les persones****, a través d'una xarxa d'atenció* ***integrada, accessible i resolutiva****, liderada per* ***professionals****, que situï al* ***ciutadà*** *al centre del sistema.*

Objectius

- Garantir **l'equitat territorial** en l'accés a la xarxa d'atenció continuada i urgent del sistema públic de salut.
- **Ordenar territorialment** l'atenció continuada i urgent, impulsant el treball en xarxa entre els diferents agents que hi intervenen, amb el lideratge dels professionals.
- **Adequar** els **processos i dispositius assistencials** a les necessitats de salut de la ciutadania.
- **Millorar la qualitat del procés d'atenció continuada i urgent.**
- **Informar** i **apoderar al ciutadà** en l'ús dels recursos adequats segons les necessitats.
- Potenciar entorns laborals que promoguin el **lideratge professional**, les competències, funcions i responsabilitats.

Metodologia d'elaboració del PLANUC

PLANUC

Comitè d'experts del Pla Director d'Urgències

- > 40 professionals
- 8 sessions plenàries
- 9 àmbits de treball:
  - Sistema d'Emergències Mèdiques
  - Urgències d'Atenció primària
  - Urgències d'Atenció hospitalària
  - Integració del sistema
  - Política futura de l'emergència
  - Patologia sense risc vital
  - Grup de pacients amb MAT 3
  - Regulació del temps a urgències
  - Recursos humans

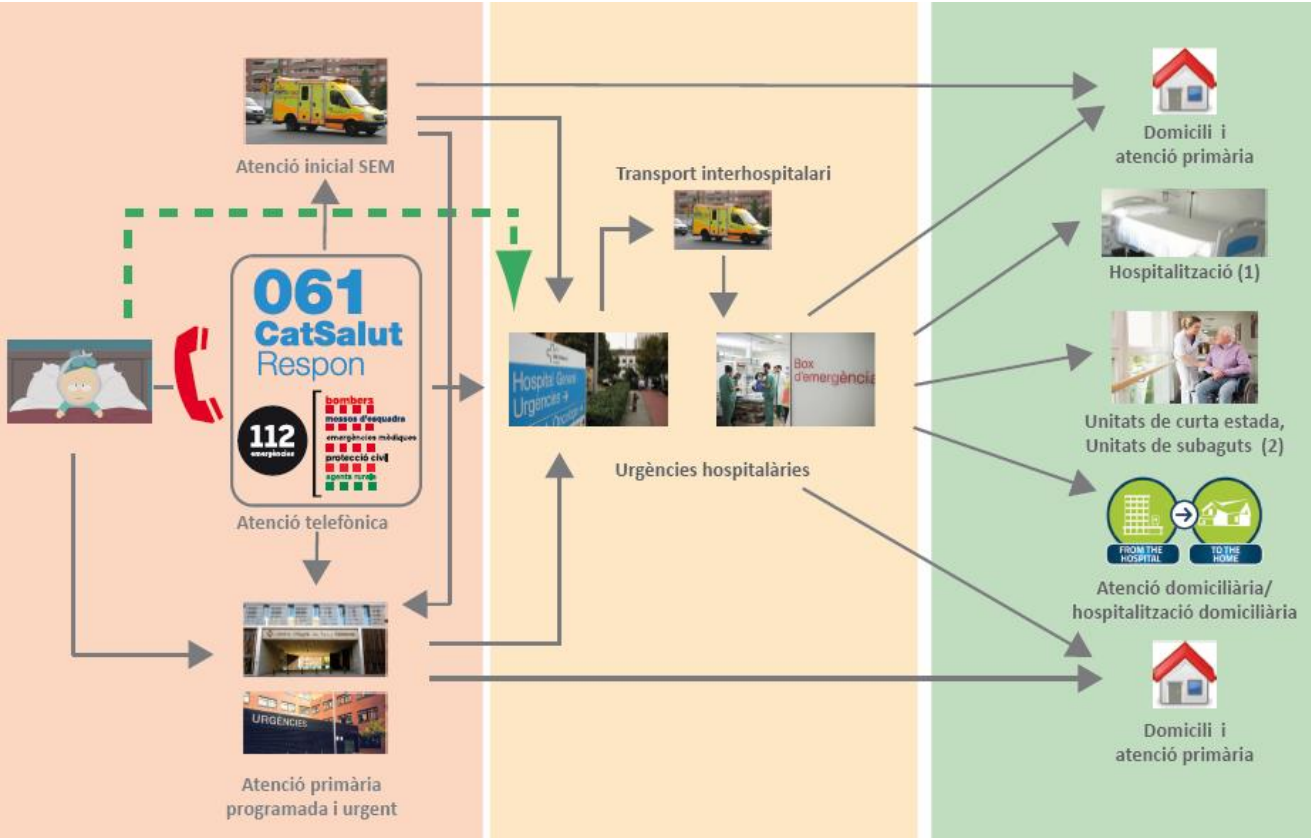
Procés participatiu per a definir els criteris d'ordenació de la xarxa d'atenció continuada i urgent:

- Representants del món local, proveïdors, entitats de pacients, associacions de veïns i d'usuaris
- >175 participants
- 9 sessions participatives

Grups focals amb **professionals del SEM** per l'avaluació de la posada en marxa del transport sanitari integrat

L’atenció urgent:
el model català en el context europeu

L’atenció urgent és aquella que es presta per part de **professionals especialment destinats a aquest tipus d’atenció**, en **recursos i dispositius específics**, i que **no admet demora** en relació amb el **potencial risc vital**, o a la **percepció del ciutadà** de la necessitat d’atenció immediata.



L'atenció urgent:
el model català en el context europeu

PLANUC

- Existeix **variabilitat territorial** en la distribució punts d'atenció continuada i s'observa la necessitat d'ordenar els CUAP, amb l'objectiu de millorar la resolució en el primer nivell d'atenció i disminuir la pressió assistencial dels hospitals.

- L'organització de l'atenció urgent amb risc vital a través de **codis és un model pioner a nivell internacional**, que presenta molt bons resultats en termes de qualitat i satisfacció de l'atenció.

- L'entorn laboral, l'adequada **dotació i formació dels professionals** que treballen als diferents dispositius d'urgències són aspectes clau per a garantir la qualitat de l'atenció.

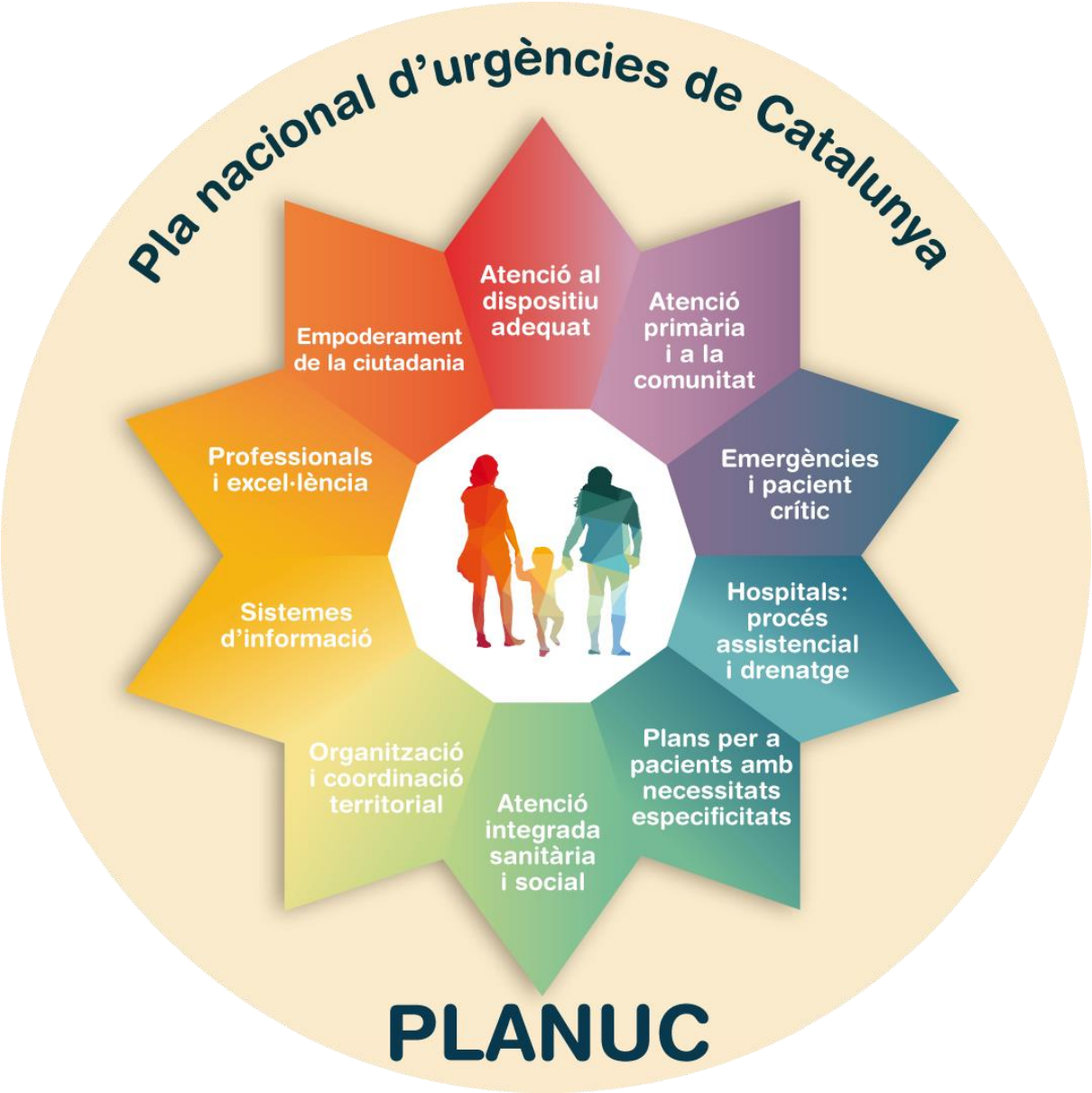
- La **satisfacció global** dels usuaris amb l'atenció hospitalària urgent l'any 2016 és de **7,51 sobre 10** i **l'índex de fidelitat del 80,3%.**

- L'any 2016 es van atendre **7 milions de visites** als serveis d'urgències. El 49,4% del total van ser als hospitals, el 15% als CUAP, el 22,4% a la resta de dispositius d'atenció primària que fan atenció continuada i el SEM el 13,2%.

- Més de la meitat de les **urgències ateses als hospitals** són de **baixa complexitat** (nivell 4). Si s'analitza per grups d'edat, s'observa que en la població major de 75 anys la majoria de les urgències ateses són de mitjana o alta complexitat.

- Actualment es disposa de **sistemes d'informació** de l'activitat de l'atenció continuada i urgent; tot i així, cal que aquests evolucionin per poder fer un seguiment més acurat i en temps real de l'activitat en aquests serveis.

Eixos d'actuació del PLANUC



Seguiment i avaluació del PLANUC

PLANUC

En el marc dels **Comitès Operatius d'Urgències i Emergències** i de les noves **comissions clíniques territorials**, de manera conjunta amb el **Pla Director d´Urgències**, es realitzarà una **monitorització** i **seguiment periòdic** dels objectius i accions a desplegar, així com **l'avaluació dels resultats assolits**, que permetin analitzar l'evolució de l'abordatge de l'atenció urgent a Catalunya.

Eix 1

Atenció en el dispositiu més adequat: per a uns serveis sanitaris resolutius en el temps òptim

PLANUC

Acció 1: 061-CatSalut Respon: eix integrador i porta d'accés no presencial a l'atenció urgent i continuada

- Informar a la ciutadania sobre el recurs **061-Catsalut Respon**
- **Direccionar al ciutadà** als serveis sanitaris
- Crear noves línies d'atenció al ciutadà: **atenció pediàtrica i salut mental 24h x 365 dies**

Acció 2: Circuïts àgils i proactius per millorar la continuïtat de l'atenció entre serveis

- Consensuar **circuits i criteris de derivació** entre els hospitals i l'atenció primària

Eix 2

L'atenció primària i a la comunitat com a primer nivell d'atenció

PLANUC

Acció 3: L'atenció primària clau en la resolució de les urgències de baixa i mitja complexitat

- Actualitzar la **cartera de serveis** del EAP sobre l'atenció urgent i l'atenció continuada: més resolució i més proximitat.
- **Millorar l'accés telefònic** dels EAP.
- Promoure el **treball en xarxa entre professionals** de l'atenció primària, de l'atenció hospitalària, del HAD, dels sociosanitaris i del SEM - 061 CatSalut Respon.
- **Adequar l'organització** i les **eines** per integrar visites espontànies dins les programades (visites no presencials, virtuals).

Eix 2

L´atenció primària i a la comunitat com a primer nivell d´atenció

PLANUC

Acció 4: Criteris d'ordenació dels dispositius d'atenció urgent i continuada de l'àmbit de l'atenció primària

- Orientar la prestació de serveis d´atenció urgent i continuada a Catalunya cap a un nou model, **més resolutiu**, més **centrat en el pacient** i basat en el **servei sanitari** que rep el ciutadà (més que en les estructures i dispositius).

- Ordenar els dispositius d'atenció urgent i continuada del territori en base a criteris de **població de referència, activitat, accessibilitat** i **nivell socioeconòmic** (indicador sintètic socioeconòmic).

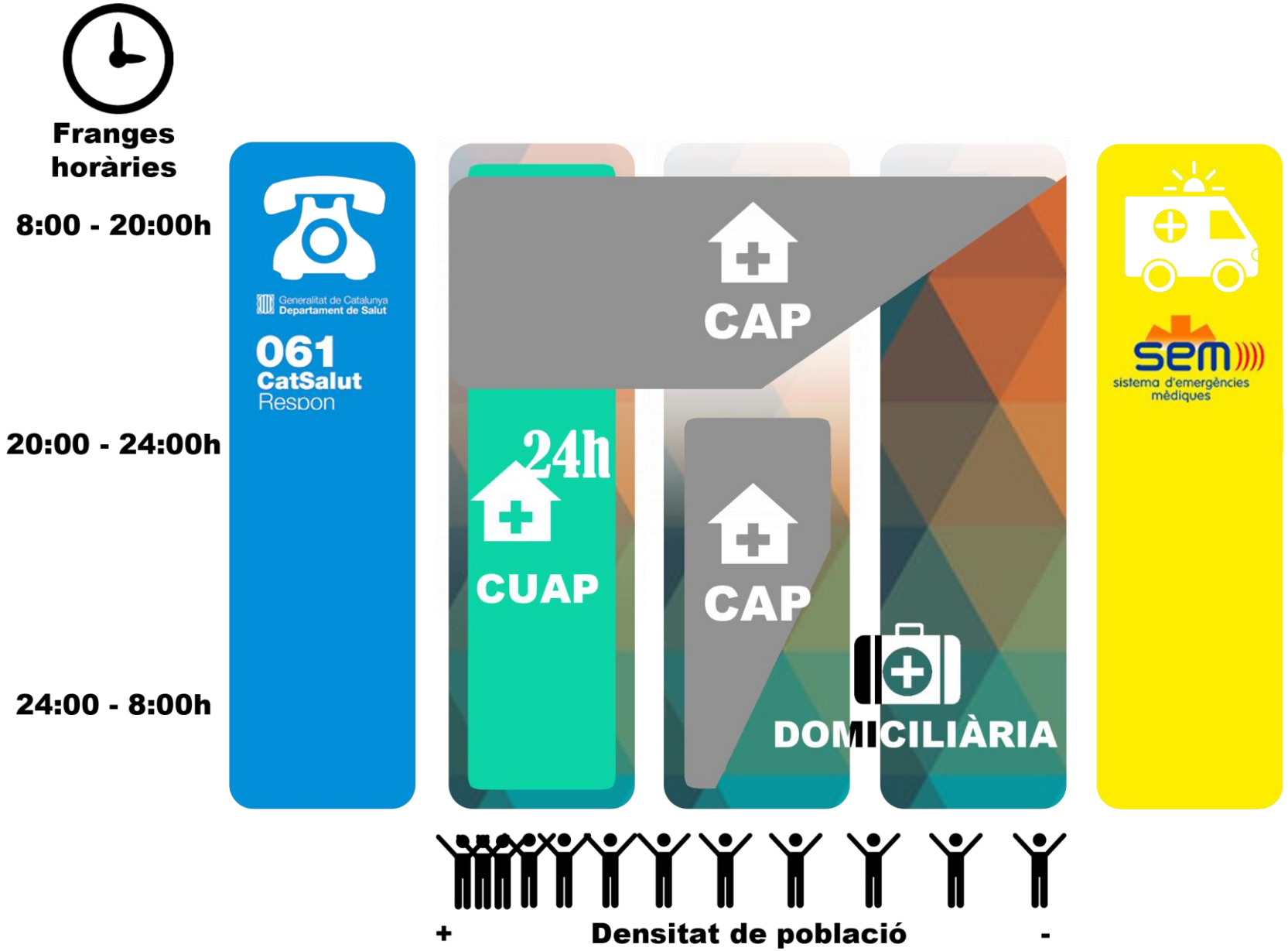
- Crear una **xarxa de CUAP** als nuclis urbans amb alta densitat de població.

- Potenciar **l'atenció domiciliària**, coordinada amb el SEM .

- Calendaritzar i dotar de recursos per el **desplegament territorial del model.**

Ordenació de l'atenció continuada al territori

PLANUC



Ordenació de l'atenció continuada al territori

PLANUC

Criteris d´Activitat

Activitat: volum de la població de referència (ABS) i freqüentació. El volum d´activitat registrada sol ser concordant amb la densitat de població.

Fluctuacions en el volum o distribució de l'activitat: turisme durant l'estiu o l'hivern, caps de setmana o altres períodes de vacances, treballadors temporers, ciutats d'atracció turística.

Criteri Entorn i Territori

Disponibilitat i proximitat d´altres dispositius d´atenció urgent: hospitals, CUAP, CAP.

Criteris Accessibilitat

Temps: per accedir al dispositiu d'atenció urgent i continuada de primària.

Dispersió poblacional: densitat de població .

Altres: xarxa de transport públic, xarxa viària i l'estat de les carreteres, època estacional, climatologia del territori, trànsit, localització geogràfica del dispositiu.

Criteris socioeconòmics

Indicador sintètic de l'AQuAS, indicadors de morbiditat i estat de salut de la població.

Eix 2

L´atenció primària i a la comunitat com a primer nivell d´atenció

PLANUC

Acció 5: Millora de l'accessibilitat al medicament dels pacients que reben atenció domiciliària urgent

- Garantir **disponibilitat de farmàcia en < 15 minuts**, quan no es disposi d'atenció continuada.
- Potenciar disponibilitat **d'stock mínim** als equips d'atenció primària per l´atenció domiciliària.

Eix 3

Les emergències i la coordinació dels dispositius hospitalaris per a l'atenció del pacient crític

PLANUC

Acció 6: Declaració del SEM com a servei públic essencial

- Promoure **l'acord de Govern.**
- Reduir la temporalitat i au**gmentar l'estabilitat** dels professionals del SEM.

Acció 7: Adaptació continuada de la cartera de serveis del SEM

- Instaurar el **Suport Vital Avançat Aeri nocturn.**
- Crear un equip especialitzat en **trasllats de pacients crítics altament complexes** (ECMO, baló contrapulsació, suport ventricular).
- Instaurar una **consultoria especialitzada** no presencial de suport per a professionals, per pacients crítics pediàtrics.

Acció 8: Distribució dels dispositius mòbils del SEM amb criteris objectius i adaptació sistemàtica

- Establir i aplicar **nous criteris de reordenament de dispositius mòbils**: Índex d'ocupació de recursos i demores d'assignació de recursos.

Eix 3

Les emergències i la coordinació dels dispositius hospitalaris per a l'atenció del pacient crític

PLANUC

Acció 9: Xarxa nacional i territorial d'atenció als pacients crítics

- Definir i establir una **xarxa nacional - territorial** per atenció i gestió de **pacients crítics.**

Acció 10: Pla sobre aturada cardiorespiratòria a l'espai públic

- Elaborar un pla específic sobre **aturada cardiorespiratòria** a l'espai públic.
  - Extensió de la **formació obligatòria** en **aturada cardiorespiratòria** als **centres educatius** de Catalunya (Departament d'Ensenyament)
  - Disposar de **desfibril·ladors externs automàtics** (DEA)
  - Desplegar el **Programa nacional de *first responders***

Eix 4

L'atenció urgent hospitalària: procés d'atenció, organització i drenatge

PLANUC

Acció 11: Serveis d'urgències hospitalaris (SUH) equiparats a la resta de serveis, amb estructura organitzativa pròpia

- **Jerarquització** dels SUH i dotació de **plantilla pròpia de personal.**
- Organitzar el SUH a partir dels **nivells d'urgència dels pacients**, coordinadament amb professionals d'altres serveis.

Acció 12: Generalització i homogeneïtzació del triatge als diferents dispositius d'urgències

- Elaborar **recomanacions** sobre la incorporació d'un sistema de triatge estructurat.
- Realitzar el **seguiment i l'avaluació sistemàtica** de les dades de triatge per a millorar-ne la variabilitat.

Acció 13: Unitats d'observació d'urgències (UOU) efectives i adequades a les necessitats de l'atenció

- Definir la **cartera de serveis de les UOU**, no incloent la situació de pre-ingrés o ingrés hospitalari.
- **Estructurar, equipar i dimensionar** adequadament les UOU.

Eix 4

L'atenció urgent hospitalària: procés d'atenció, organització i drenatge

PLANUC

Acció 14: L'optimització del drenatge com a punt clau en el procés d'atenció a les urgències

- Planificar **anualment les necessitats estructurals de llits**, segons pressió d'urgències.

- Millorar la **distribució i gestió de les altes** (caps de setmana i festius i <12 a.m.).

- Acordar un **temps màxim d'estada al SUH de <24h** per aquells pacients que ingressen:

  - **Objectiu 2017 → reducció del 10%** de pacients que registren una estada >24h
  - **Objectiu a 4 anys →** que el **100% de pacients registrin una estada <24h en 4 anys**

  - Es comptarà des del **temps d'admissió** a urgències fins al **registre del primer acte** a la sala d´hospitalització.
  - Es **revisarà** anualment i **s'actualitzarà a la baixa** el temps màxim per SUH.
  - Es registraran els temps al **CMBD d´urgències** i s'implementaran **indicadors de qualitat** a les altes procedents d´urgències.

Eix 4

L'atenció urgent hospitalària: procés d'atenció, organització i drenatge

PLANUC

Acció 15: Extensió d'alternatives a l'hospitalització convencional: adaptació a les necessitats de la ciutadania

- Actualitzar la **cartera de serveis** de les unitats de curta estada hospitalària, unitats d´hospitalització a domicili, unitats de subaguts i hospitals de dia i d**imensionar-ne** els dispositius al territori.

- Analitzar els **diferents models d'unitats d'hospitalització a domicili** i implementar un **únic model**, que tingui vocació comunitària, assegurant el contínuum assistencial des dels hospitals.

- Implementar nous **equips de suport integral a la cronicitat (ESIC)** en entorns urbans; avaluar-ne els resultats i valorar l'extensió al territori.

- Flexibilitzar **horaris i citacions** (espontànies) dels **hospitals de dia i ESIC.**

Eix 5

Plans específics per a pacients amb necessitats específiques

PLANUC

Acció 16: Pla específic d'atenció a la població d'edat pediàtrica

- Potenciar el treball **en xarxa pels llits de crítics pediàtrics**, seguint l'experiència desenvolupada en la xarxa de bronquiolitis.
- **Sectoritzar l'emergència pediàtrica** per les patologies més complexes (quirúrgiques i mèdiques).
- Posar en marxa un sistema de **consultoria no presencial entre professionals**, a través del 061-CatSalut Respon, 24h x 365 dies.

Acció 17: Pla específic d'atenció a les persones amb malalties oncològiques

- Establir **unitats d'atenció continuada oncològica** (UACO) en els centres hospitalaris amb més volum (Pla Director Oncologia: 1500 pacients nous/any).
- Assegurar **l'accessibilitat als tractaments** de radioteràpia externa i/o radiologia intervencionista per compressió medul·lar i síndrome de vena cava superior.

Eix 5

Plans específics per a pacients amb necessitats específiques

PLANUC

Acció 18: Pla específic per a l'atenció urgent a les persones amb consideració de PCC, MACA i amb perfils susceptibles de presentar síndromes geriàtrics

- Augmentar la **resolució i flexibilitat** per ingressos dels **sociosanitaris.**
- Crear **nous dispositius de prevenció** de les aguditzacions dels pacients crònics, com ara els equips de suport integral a la cronicitat (ESIC).
- Crear **unitats de fragilitat** als SUH.

Acció 19: Pla específic d'atenció a les persones institucionalitzades en residències geriàtriques

- Fomentar **l'atenció domiciliària i l´hospitalització a domicili** en el centres residencials.
- Realitzar les **derivacions als CUAP i al SUH a través del 061-CatSalut Respon**, que serà qui indiqui l'activació d´un recurs mòbil, amb prèvia valoració "in situ" per part d'un facultatiu.

Eix 5

Plans específics per a pacients amb necessitats específiques

PLANUC

Acció 20: Pla específic d'atenció a les persones amb problemes de salut mental i addiccions

- Assegurar que els pacients que consulten per **problemes somàtics i mentals** alhora, son visitats per **metges d'urgències del SUH abans** de fer **avaluació psiquiàtrica**; també en el cas de la població pediàtrica.

- Aplicar el **Protocol d'actuació per a l'atenció a les urgències**, **els trasllats i els ingressos involuntaris**, així com el **Risc Suïcidi** en pacients amb risc vital.

- Implementar actuacions de **consultoria no presencial** entre els professionals de l'àmbit de la salut mental i els de l'atenció primària.

Eix 6

Atenció integrada social i sanitària per donar millor resposta a les necessitats de la població

PLANUC

Acció 21: Abordatge de la problemàtica social als dispositius d'Urgències

- Integrar en la **cartera de serveis** d'urgències i atenció continuada l'abordatge de les **necessitats socials** del ciutadà.
  - Capacitat d'activació dels recursos (emergència social i necessitat d'atenció domiciliària social).
  - Integració de la historia social i historia clínica.

Acció 22: Mediació intercultural a l'atenció urgent

- Facilitar l'accés de la **mediació intercultural** als dispositius d´urgències: presencial en àrees amb alta concentració de població multicultural i no presencial en altres àrees.

Eix 7

Organització territorial i coordinació de dispositius i recursos

PLANUC

Acció 23: Comitès operatius d'urgències i emergències (COUiE): òrgans d'ordenació, integració i gestió dels serveis d'urgències al territori

- **Constituir i desplegar** els **COUiE** com a **òrgans de coresponsabilitat**, amb un paper clau en l'ordenació, la coordinació de dispositius i recursos, i la definició dels punts crítics del procés d'atenció urgent i continuada. Actuaran en el marc de les Comissions Clíniques territorials.

Acció 24: Pla d´urgències i atenció continuada territorial: instrument de proximitat integrador i operatiu

- Elaborar, per part del COUiE, un **Pla d'urgències i atenció continuada territorial:**
  - Pla de contingència per fer front a increments d'activitat previsibles
  - Pla de prevenció de la saturació
  - Pla d'atenció a les urgències de pacients amb especificitats
  - Pla operatiu de transport sanitari integral (urgent i no urgent)
  - Articulació de la dotació de recursos humans per fer front a pics de demanda
  - Pla d´intervenció davant un incident amb múltiples víctimes
  - Concreció dels resultats que el COUiE planteja assolir
  - Plans funcionals d´inversions que recullin les necessitats estructurals i planificació de recursos econòmics

Eix 8

Sistemes d'informació

PLANUC

Acció 25: Presa de decisions informada per a la millora de la gestió i adequació de l´organització i oferta de recursos

- Disposar de **quadres de comandament** que incloguin indicadors de:
  - Indicadors de saturació
  - Indicadors de disponibilitat de recursos
  - Predicció de demanda
  - Indicadors d'adequació o qualitat de serveis

Acció 26: Millora d´accessibilitat a una informació, fiable, integral i universal

- Incorporar de manera unificada informació tant **clínica com social** a l'història.
- Elaborar un projecte de **millora de l'accessibilitat** als continguts de la història clínica, des de diferents dispositius (especialment dispositius mòbils del SEM o per domicilis i residències) .

Eix 9

Els professionals com a principals garants d'una atenció d'excel·lència

PLANUC

Acció 27: Elaboració d´un pla de recursos humans pels professionals d'atenció continuada i urgent i dimensionament dels dispositius

- Establir **estàndards de número de professionals** en relació a cada dispositiu
- Plantejar un **pla d'adequació** dels llocs de treball
- Definir **competències** en relació al lloc de treball i realitzar un sistema d´avaluació de les competències
- Dissenyar un programa de **formació continuada** i **formació específica**, tècnica i no tècnica, en relació a les competències
- Permetre compatibilitzar l'activitat assistencial amb **l'activitat docent i de recerca**
- Proposar accions de millora per a la **conciliació** de la vida professional i personal
- Dissenyar un **pla de mobilitat dels professionals** (dins del mateix àmbit de l'atenció urgent; sobretot per el que fa als professionals de les emergències)
- Ofertar places de **formació al SEM** per metges i infermeres per realitzar formació específica, durant 2 anys

Eix 9

Els professionals com a principals garants d'una atenció d'excel·lència

Acció 28: Suport al desenvolupament de l'especialitat de Medicina d'Urgències i Emergències i de l´especialitat d'Infermeria d'Urgències i Emergències

- Redactar un document de suport per a la creació de l'e**specialitat primària de Medicina d'Urgències i Emergències** (via MIR) i l'especialitat **d'Infermeria d'Urgències i Emergències** (via EIR) i elevar-lo a les autoritats competents.

Acció 29: Desenvolupament efectiu de les responsabilitats dels professionals dels dispositius d'urgències i emergències

- Avaluar les **competències** i **definir les responsabilitats** dels professionals de medicina, d´infermeria i dels tècnics d´emergències.

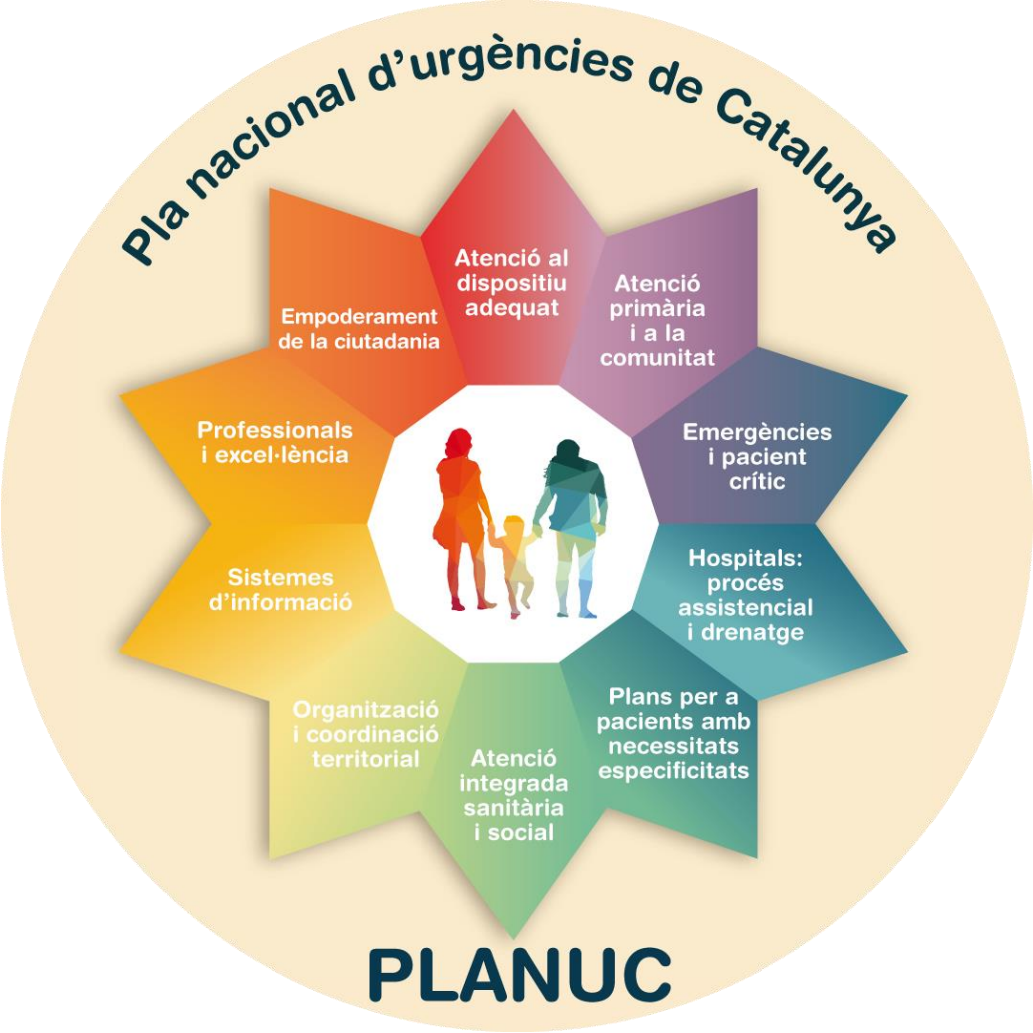
- Elaborar **protocols** d'actuació amb la definició de les responsabilitats de cada col·lectiu professional, consensuats amb els col·legis professionals I les societats científiques i validats per l'autoritat sanitària.

Apoderament de la ciutadania

Acció 30: Informació accessible i de qualitat per a l'apoderament de la ciutadania

- Definir un **pla general de comunicació i informació a la ciutadania** des del Departament de Salut
  - Educació sanitària
  - Oferta d´atenció urgent al territori
  - Ús responsable dels serveis sanitaris
  - Epidèmies, situacions de riscs sobre la salut, incidències que tinguin una afectació a l´atenció sanitària

- Dissenyar una **app** de CatSalut per smartphone i tablets que contingui informació permanentment actualitzada sobre:
  - Ubicació dels dispositius d'urgències d'atenció primària i hospitalària a partir de la geolocalització del ciutadà
  - Temps d'espera per les consultes de baixa complexitat als dispositius d' urgències
  - Accés directe al telèfon del 061-CatSalut Respon
  - Informació sanitària rellevant sobre consultes habituals



Pla nacional d'urgències de Catalunya

CatSalut
Servei Català de la Salut

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Calendari d'accions més destacades a nivell nacional

PLANUC

- Creació de la **nova línia d' atenció pediàtrica 24h x 365 dies**→ Maig 2017
- Creació de la **nova línia d'atenció a la salut mental 24h x 365 dies**→ Octubre 2017
- Desenvolupar projectes **d'atenció telemàtica i intel·ligència artificial**→ Inici gener 2018
- **Sem servei essencial: reducció de la temporalitat** i **augmentar l'estabilitat dels professionals del SEM** → Inici maig 2017
- Instaurar **Suport Vital Avançat Aeri nocturn** → Entre juliol i octubre 2017
- Crear un equip especialitzat en **trasllats de pacients crítics altament complexes** (ECMO, baló contrapulsació, suport ventricular) → Juny 2017
- Ofertar places de **formació al SEM** per metges i infermeres per realitzar formació específica, durant 2 anys → Desembre 2017
- Instaurar una **consultoria especialitzada no presencial** de suport per a professionals, per al tractament de pacients pediàtrics→ Maig 2017
- Fomentar **l'atenció domiciliària i l´hospitalització a domicili** en el centres residencials → A partir de juny 2017
- Realitzar les **derivacions als CUAP i al SUH a través del 061-CatSalut Respon**, que serà qui indiqui l'activació d´un recurs mòbil, amb prèvia valoració "in situ" per part d´un facultatiu → A partir de juny 2017
- Augmentar la **resolució i flexibilitat** per ingressos dels sociosanitaris → 2017

Calendari d'accions més destacades a nivell nacional

PLANUC

- Assegurar **l'accessibilitat als tractaments** de radioteràpia externa i/o radiologia intervencionista per compressió medul·lar i síndrome de vena cava superior →ja iniciada 2017 i continuïtat
- Facilitar l'accés de la **mediació intercultural** als dispositius d´urgències → inici abril 2017
- Plantejar un **pla d'adequació dels llocs de treball** → 2017
- Proposar accions de millora per a la **conciliació de la vida professional i personal** → 2017
- Redactar un document de suport per a la cr**eació de l'especialitat primària de Medicina d'Urgències i Emergències** i l'especialitat **d´Infermeria d´Urgències i Emergències** → juny 2017
- Definir les **responsabilitats compartides** entre professionals de medicina, d'infermeria i tècnics d'emergències → novembre 2017- febrer 2018
- Definir un **pla general de comunicació i informació a la ciutadania** des del Departament de Salut → setembre 2017- gener 2018
- Dissenyar una **app de CatSalut per smartphone i tablets** que contingui informació permanentment actualitzada sobre els serveis d'urgències → maig 2017

Calendari d'accions més destacades a nivell territorial

PLANUC

Mesures per combatre la saturació d'urgències

- Posada en marxa **d'Equips de Suport Integral a la Cronicitat** (ESIC)
  - ESIC **Centre de Salut Casernes** → Març 2017
  - ESIC **l'Hospital Dos de Maig** → Juny 2017
  - ESIC **Centre Integral Cotxeres** → últim trimestre 2017 primer 2018
  - ESIC **Sant Martí** → últim trimestre 2017 primer 2018
- Dispositiu específic **d'atenció a la fragilitat** al SU de l'Hospital de **Sant Pau** → Novembre 2017
- Ingrés directa a dispositius **alternatius a l'hospitalització convencional** sociosanitari i hospital de dia a **Terres de l'Ebre**
- Model d'atenció a les **pics de demanda assistencial** amb la participació de l'AP, AH i el SM a la RS de **l'Alt Pirineu i Aran** → 2017
- **Hospital de Dia Sant Rafael** → 2017
- Circuit **hospitalització domicili** i AP **Dos de Maig**: ingrés del pacient crònic complex a la ciutat de Barcelona → en funcionament
- Model d'atenció i suport d'especialistes a urgències de **l'H. de Sant Pau** → en en funcionament

Calendari d’accions més destacades a nivell territorial

Mesures per combatre la saturació d’urgències

- **Nova unitat de preingrés** de 12 llits per a pacients amb sol·licitud d'ingrés en planta i **nova unitat d'aguts** amb un total de 30 llits a **l’H. Moisès Broggi** → Finals 2017
- **Reorientació** del **Servei d’Urgències** de **l’H. Sant Antoni Abat de Vilanova** i la Geltrú cap al **CUAP**, adaptant-lo al model d’atenció d’urgències d’AP → 2017
- Desplegament de la **derivació inversa**. Exemples → 2017:
  - De l’ H. **Josep Trueta** al **PAC Güell**
  - De l’ H. de **Vilanova al CUAP**
- **Gestió conjunta dels llits d'hospitalització** de tots els centres de la RS de Lleida, des de la **UCIES de l'HU Arnau de Vilanova**. → 2017
- Equips de **guàrdia d'especialista** per a l’atenció de pacients del seu àmbit assistencial (durant PIUC) a **Terres de l’Ebre** → 2017
- Reorganització àrea d'hospitalització per facilitar les **altes mèdiques i quirúrgiques** abans de les **12h migdia** a la **Clínica Terres de l’Ebre**.

Calendari d'accions més destacades a nivell territorial

Mesures per combatre la saturació d'urgències

Millora de l'atenció a la salut a les residències

- Ordenació de **l'atenció sanitària a les residències**: atenció a l'alta complexitat i baixa complexitat a **Barcelona ciutat** → 2017
- Millora de a l'atenció al **final de la vida** a les **residències** al **Baix Llobregat Nord** → 2017
- Programa **residència accés directe** pacients a **l'Hospital de Calella** → 2017
- Projecte **d'hospitalització domiciliària en residències** geriàtriques al **Consorci Sanitari Integral** → 2017

Millora de l'atenció al pacient oncològic

- **L'ICO de L'Hospitalet** com a centre de referència per tot Catalunya en el tractament amb **radioteràpia urgent** → gener 2017
- Accés de l'H. Sant Joan de Reus -**referent d'Oncologia-** als sistemes d'informació i sol·licitud directa de **proves d'imatge** a **l'H. Móra d'Ebre**→ 2017

Calendari d'accions més destacades a nivell territorial

Mesures per combatre la saturació d'urgències

Millora de l'atenció a les urgències pediàtriques

- Unitat amb professionals del serveis d'urgències de **l'H. Sant Joan de Déu** per atendre a les urgències pediàtriques del **CUAP Pura Fernández** de **l'Hospitalet de Llobregat**. → 2016
- Urgències pediàtriques a l'Hospital de **Sant Celoni** → Maig 2017

Millora de l'atenció a les urgències de salut mental

- Protocol d'actuació per a l'atenció a les UCIES, els **trasllats i ingressos involuntaris urgents** de persones amb malalties mentals a la **RS Alt Pirineu i Aran i Alt Penedès i Garraf** → 2017
- **Urgències de psiquiatria** a l'H. **Germans Trias** per normalitzar aquesta atenció dins d'un hospital general → 2016 i **Terres de l'Ebre** → 2017

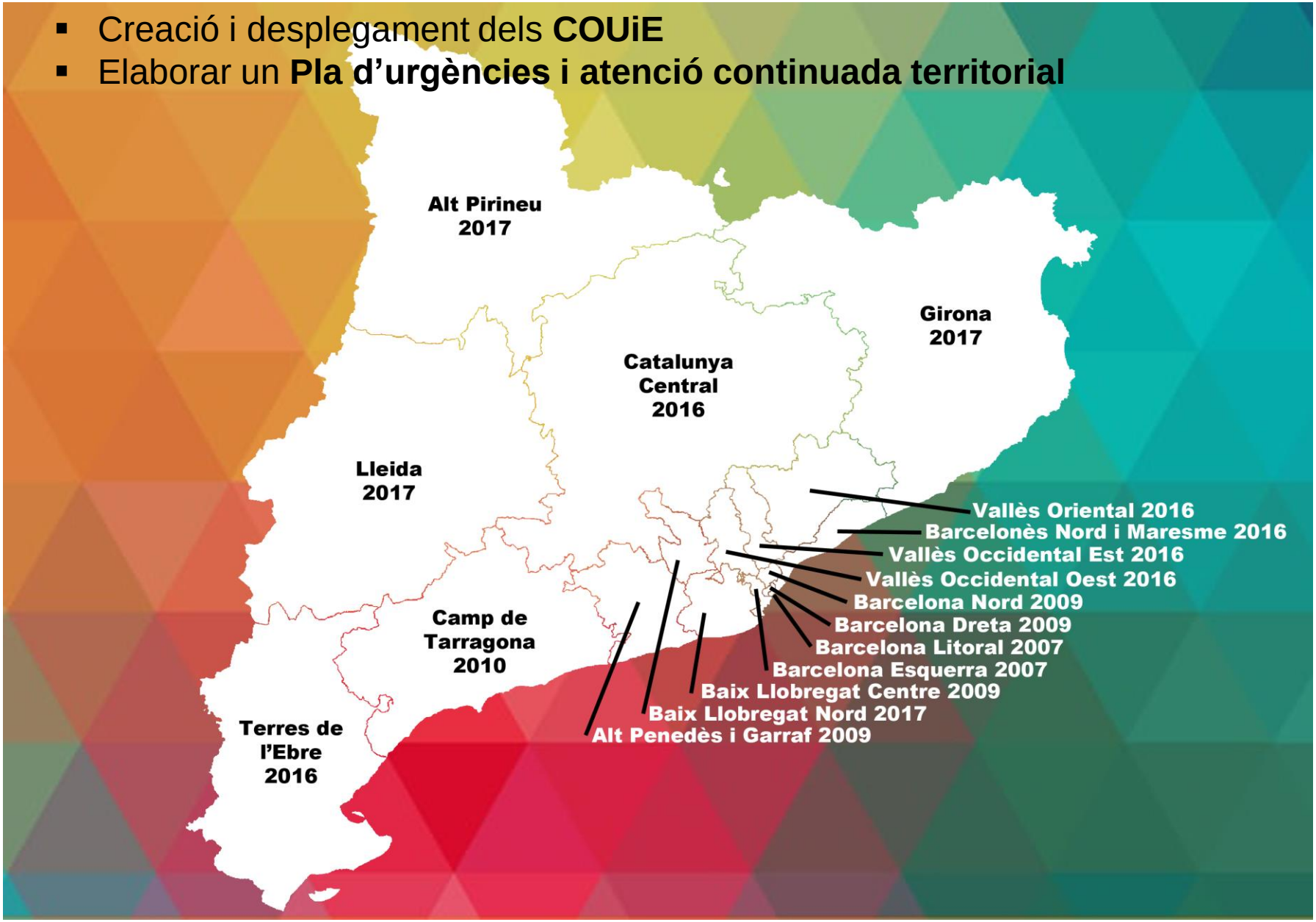
Calendari d’accions més destacades a nivell territorial

Reforç de l’atenció domiciliària urgent i continuada

- Seguiment **pacients domicili** i **ingrés directe** des de **l'AP a subagtus** H. **Santa Creu de Jesús i l'H. Comarcal d'Amposta** → 2017
- Nou model **d’atenció domiciliària** a la ciutat de **Barcelona** → 2016 i 2017
- Model **d'atenció continuada** a través del **061 CatSalut Respon** a **l’Alt Pirineu i Aran** → 2016
- Sistema **remot d’atenció domiciliària** a les **Terres de l’Ebre** gestionat pel SEM Tarragona → 2017
- Reorientació de l’atenció **domiciliària nocturna** a **Terrassa** → 2017
- Nou equip **d'atenció continuada domiciliària** al **Baix Montseny i Mollet** del **Vallès** per donar cobertura a les actuacions del SEM d'atenció continua en horari nocturn i de caps de setmana → Febrer 2017

Calendari d'accions més destacades a nivell territorial

- Creació i desplegament dels **COUiE**
- Elaborar un **Pla d'urgències i atenció continuada territorial**

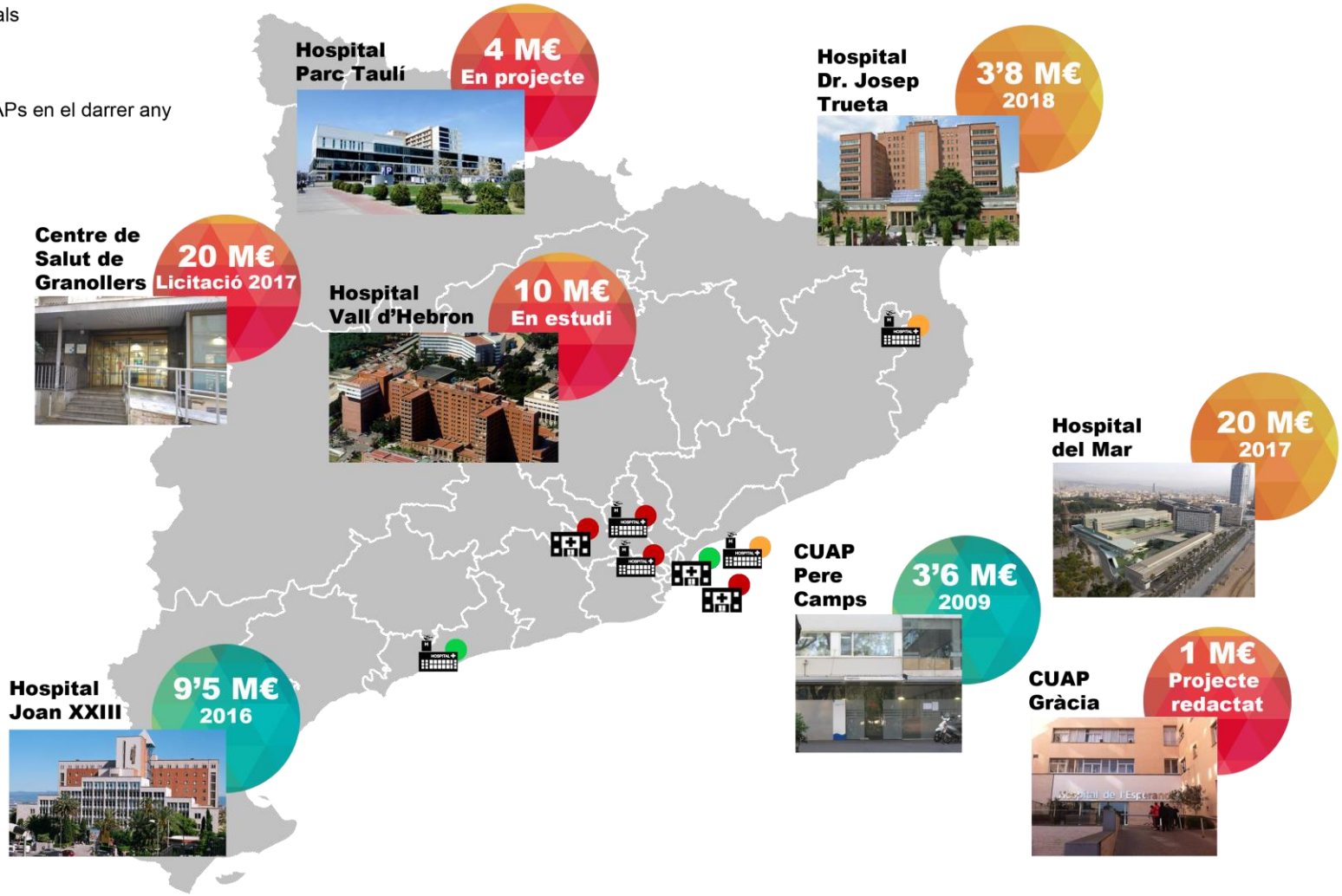


Calendari d'accions més destacades a nivell territorial

PLANUC

Inversions en urgències

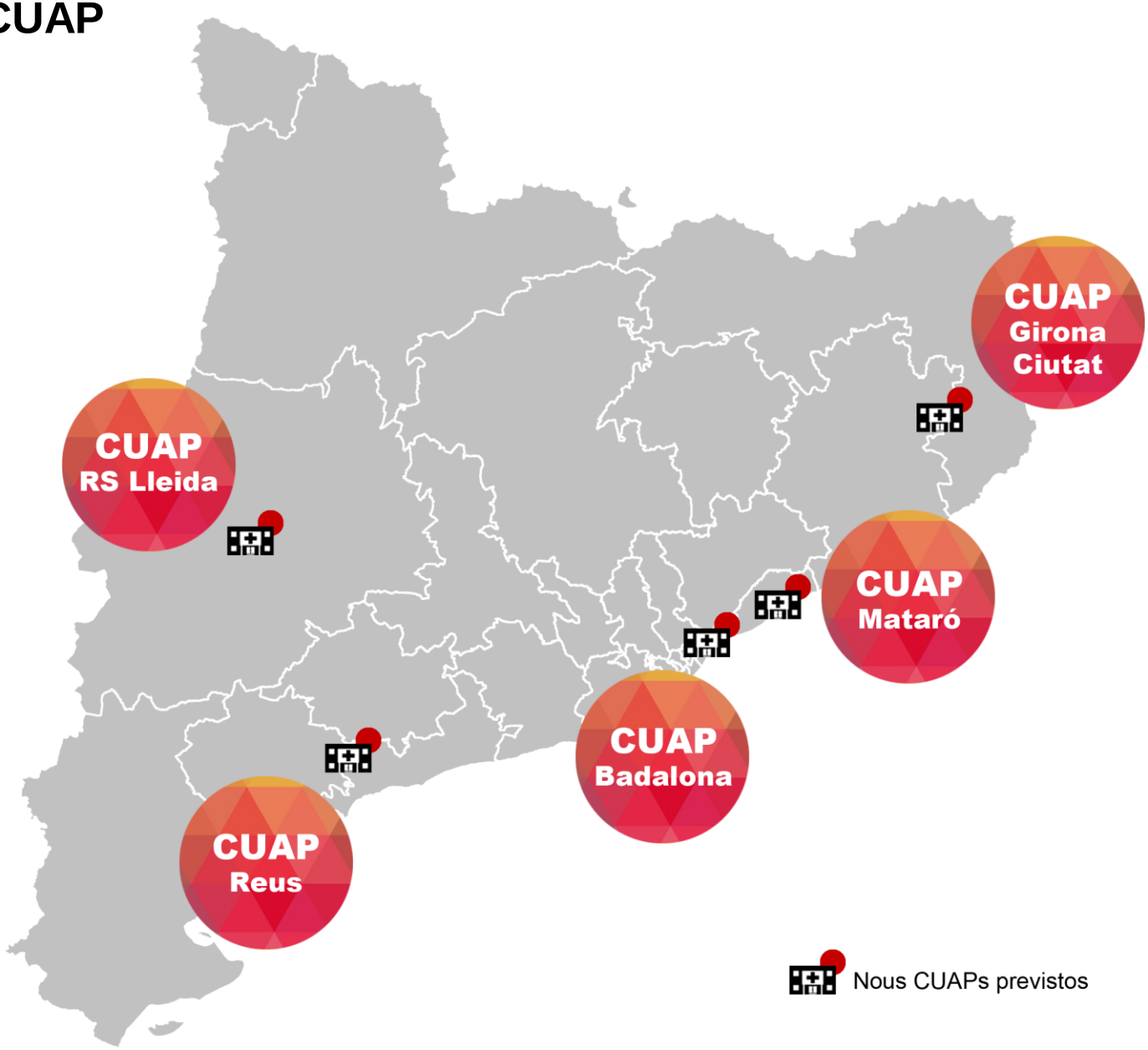
- Obres acabades en hospitals en el darrer any
- Obres en curs en hospitals
- Projectes en hospitals
- Obres acabades en CUAPs en el darrer any
- Projectes en CUAPs

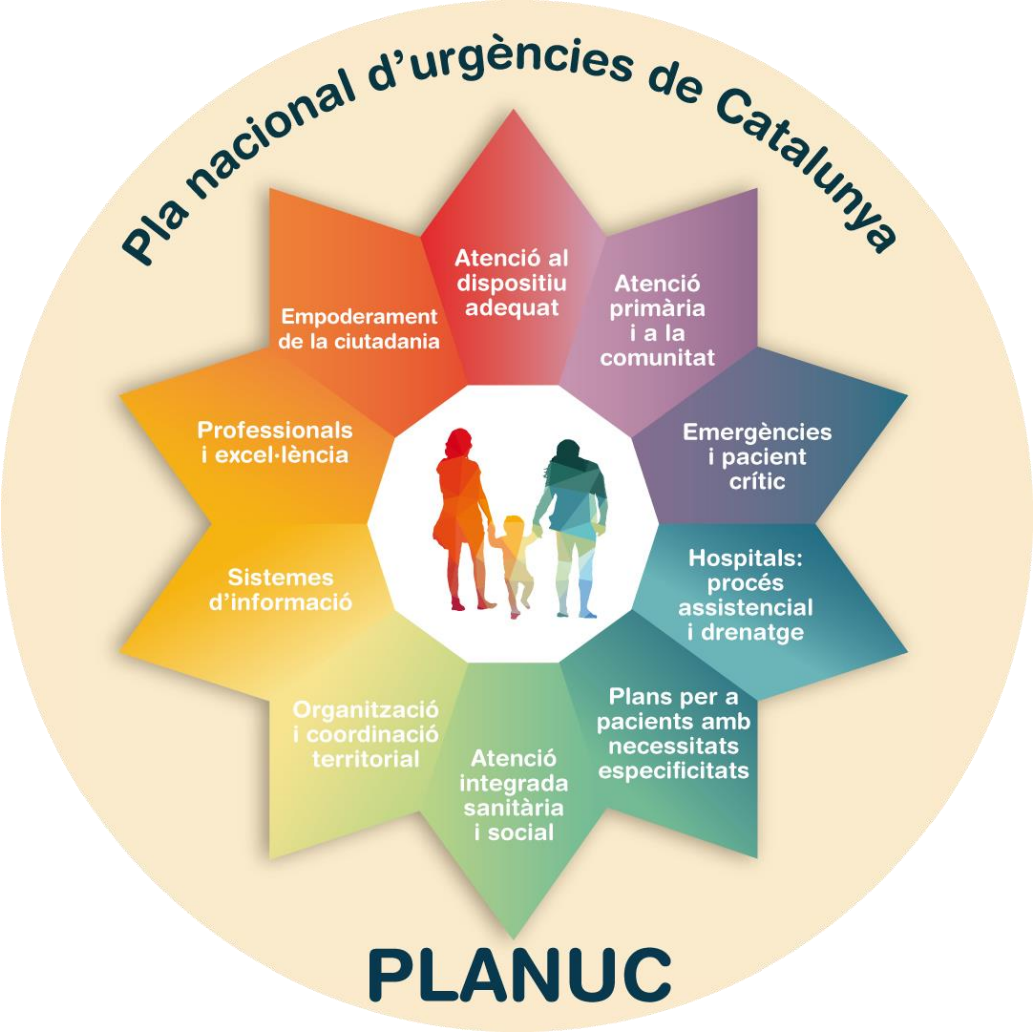


Calendari d'accions més destacades a nivell territorial

PLANUC

Nous CUAP





Pla nacional d'urgències de Catalunya

CatSalut
Servei Català de la Salut

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut